

Revista Trabajo Social N.º 37-38
Julio 2024-Junio 2025
ISSN: 1794-984X
Departamento de Trabajo Social
Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia
revistatrabajosocial@udea.edu.co



Artículo de investigación

Susana Lemus Jiménez, Yolima Alarcón Vásquez
**Estrategia de intervención psicosocial para promover la resiliencia
y el bienestar psicológico en víctimas del conflicto armado**

Art. 2 (pp. 36-66)



Estrategia de intervención psicosocial para promover la resiliencia y el bienestar psicológico en víctimas del conflicto armado

Susana Lemus Jiménez¹, Yolima Alarcón Vásquez²

Resumen

Objetivo: Presentar una estrategia de intervención psicosocial para promover el bienestar psicológico y la resiliencia en víctimas del conflicto armado de Aguachica/Cesar. **Metodología:** Una primera fase, se realizó bajo un enfoque cuantitativo y correlacional, se hizo una recolección de datos, de tipo numérico, basado en instrumentos estandarizados; los participantes fueron 61 adultos reconocidos como víctimas del conflicto en el municipio de Aguachica/Cesar. La finalidad de analizar los datos recolectados fue la de describir las variables, analizar las correlaciones que puedan presentar entre sí y con base a ello, se pasó a una segunda fase, en la que se pasó a la creación de talleres que promuevan los factores de salud mental afectados debido a un acto de violencia. **Resultados:** Se encontró en los participantes de este estudio que solo un 30% posee puntuaciones altas en cuanto al bienestar psicológico y solo un 26% presenta niveles altos en relación a la resiliencia, lo que indica la necesidad de intervención psicosocial que ayude a fortalecer estos aspectos relevantes en el mejoramiento de las secuelas que pudo dejar las consecuencias del conflicto armado y surge una propuesta de intervención compuesta por ocho talleres que buscan contribuir a mejorar la calidad de vida las víctimas del conflicto armado en Aguachica Cesar. **Conclusiones:** La recuperación en víctimas del conflicto armado, donde se compromete la estabilidad emocional y salud mental en medio de situaciones límites, se hace imperante que para poder asumir lo acontecido, las víctimas merecen una reparación y acompañamiento interdisciplinario junto con herramientas elaboradas precisamente para ellos desde una visión cercana a su realidad.

Palabras Clave: Intervención, víctimas, conflicto armado, reparación, salud mental.

-
- 1 Susana Lemus Jiménez, Universidad Simón Bolívar, Estudiante Programa Psicología, Barranquilla, Colombia.
 - 2 Yolima Alarcón-Vásquez, Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia.

Abstract

Objective: to create an intervention proposal to promote psychological well-being and resilience in victims of the Aguachica / Cesar armed conflict. **Methodology:** a first phase under a quantitative and correlational approach, a comprehensive review of texts and research was carried out, the results of which account for the subject; in addition to a data collection, of a numerical type, based on standardized instruments; The participants were 61 adults recognized as victims of the conflict in the municipality of Aguachica / Cesar. The purpose of analyzing the data collected is to describe the variables, analyze the correlations that they may present among themselves, and based on this, went to a second phase, make way for the creation of workshops that promote the mental health factors affected by an act of violence. **Results:** It was found in the participants of this study that only 30% have high scores in terms of psychological well-being and only 26% have high levels in relation to resilience, indicating the need for psychosocial intervention that helps strengthen these aspects. relevant in the improvement of the aftermath that the consequences of the armed conflict could leave, and an intervention proposal was created consisting of eight workshops that seek to contribute to improving the quality of life of the victims of the armed conflict in Aguachica Cesar. **Conclusions:** Recovery in victims of the armed conflict, where emotional stability and mental health are compromised in the midst of extreme situations, it becomes imperative that in order to assume what happened, victims deserve interdisciplinary reparation and accompaniment together with tools developed precisely for them from a vision close to its reality.

Keywords: Intervention, victims, armed conflict, reparation, mental health.

Introducción

El fenómeno de la violencia ocasiona un fuerte impacto en la sociedad, especialmente en las víctimas directas e indirectas del conflicto armado, por lo que es relevante realizar estudios desde la dimensión psicosocial, que por un lado permitan conocer el estado actual de su salud mental, y por otro lado promover el uso de estrategias que promuevan y fortalezcan sus habilidades de afrontamiento y resiliencia, de modo que esto genere en ellos un mejor bienestar psicológico y por ende mejore su calidad de vida, teniendo en cuenta que la salud mental, al igual que la física son fundamentales para el desarrollo de las personas y la sociedad, más en un país como Colombia en el que las problemáticas sociales hacen parte del diario vivir de sus habitantes, resulta fundamental el abordaje de la promoción y prevención de la misma. Lo anterior, nos plantea lo indispensable que es generar conocimiento acerca de la intervención psicosocial en víctimas del conflicto armado, teniendo en cuenta que según el informe de Escola de Cultura de Pau (2018), el conflicto armado es entendido como “todo enfrentamiento entre grupos armados con objetivos ilegales, el uso continuado de la violencia provocando víctimas y graves impactos en el territorio y seguridad humana” (p.13).

Aguachica, se encuentra al sur del Departamento del Cesar, esta región se caracteriza por tener grandes extensiones de terrenos fértil, y en ese sentido, el conflicto se ha centrado en pleitos por la posesión de tierra. Entonces este territorio ha sido testigo del conflicto armado desde varias décadas, en un principio, se dieron pugnas de naturaleza agraria, lo cual fue sembrando bases para que posteriormente las guerrillas obtuvieran el apoyo de comunidades campesinas y fueron estas mismas guerrillas las que motivaron la conformación de las autodefensas lo cual generó en esta región unos de sus períodos más violentos. Posterior a esto, con la desmovilización de las autodefensas la violencia ha reaparecido a través de grupos armados organizados (Badillo, 2018). Todo este contexto histórico del sur del Cesar en el que ha estado inmerso Aguachica, lo caracterizan por ser un territorio marcado por la realidad del Conflicto Armado, la violencia paramilitar y los crímenes de Estado, teniendo como eje transversal la lucha por los territorios, lo cual ha costado la vida, la libertad y dignidad de miles de campesinos, sindicalistas y líderes sociales. Lo cual ha tenido un impacto a nivel social, familiar e individual, que ha afectado el bienestar y la calidad de vida de las personas de este territorio (Movimiento Nacional de Víctimas de Crímenes de Estado, 2023).

En consecuencia, prosigue entender a los afectados como víctimas. En el año 2011 aparece la Ley 1448 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), siendo esta exclusiva al tema de víctimas del conflicto armado, en ella se dictan disposiciones en materia de reconocimiento de derechos, medidas de atención, indemnización y garantías de las víctimas. El Artículo 3, contempla las víctimas como: 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 (...) 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.

Diferentes autores concuerdan que las víctimas deben ser el foco de reconocimiento por el estado del país en el que han sido vulneradas, que desde las lógicas internas el estado deberá categorizar las acciones bélicas que las ubica en tal categoría y buscar el método y acompañamiento correcto para iniciar una reparación social (González, 2010; Mora, 2016; Ramírez, 2017; Vechioli, 2013). Esto debido a que muchas de las víctimas tienden a desarrollar enfermedades o condiciones en su personalidad que se ven afectadas como por ejemplo la autoestima o aparición de trastornos como la depresión o estrés percibido; y en general aspectos asociados con su salud mental.

También, otros autores plantean que la proximidad y la persistencia de eventos de conflicto armado se relacionan con una mayor prevalencia de problemas y trastornos mentales, la asociación entre estas variables es compleja y se entrelazan otros aspectos como el tipo de exposición, la intensidad, el tiempo ocurrido, existencia de desplazamiento y las características culturales que podrían influir en la adaptación y la capacidad de resiliencia de los individuos (Gómez Restrepo et al., 2016). En otras investigaciones, se encontraron como principales impactos psicológicos en las víctimas del conflicto armado: trastornos de estrés postraumático, del estado de ánimo, de ansiedad y depresión, de fobia, de consumo de alcohol con patrón no especificado, y riesgo o intento suicida (Aristizábal et al., 2012; Bell, et al. 2012; Campo-Arias et al., 2014; Charry-Lozano, 2011;

Cudris-Torres & Barrios-Nuñez, 2018; Gómez Restrepo et al., 2016; Hewitt Ramírez et al., 2016; Londoño et al., 2005; Osorio et al., 2019; Ramírez-Giraldo, et al. 2017).

Además, se han identificado considerables disminuciones en los niveles de calidad de vida, ruptura de las redes sociales y afectivas, modificación de los roles familiares y desarraigo cultural (Alejo, et al. 2007; Larizgoitia et al., 2011). Así como también la presencia de daño psicológico, incluso cinco años después de las vivencias de las situaciones de violencia, evidencian el daño prolongado y real en términos de salud mental, teniendo en cuenta los impactos transgeneracionales de los traumas, especialmente en este tipo de vivencias (Charry-Lozano, 2011), cuestión que se agudiza según el tipo de violencia experimentada, la convivencia en el mismo contexto con los victimarios y el desplazamiento forzado (Gómez Restrepo et al., 2016; Jurado et al., Morina, 2017; Ramírez-Giraldo et al., 2017; Steel et al., 2009; Siriwardhana, y Stewart, 2012). Estos problemas de salud mental, como consecuencia de la violencia, requieren consideraciones psicosociales específicas para la formulación de planes integrales de intervención (Jaung, et al. 2017; Jegannathan, et al. 2015).

Lo anterior nos permite plantear que es necesario pensar en formas de intervención o atención para las víctimas, y lograr una documentación al respecto que permita un seguimiento de cómo se puede contribuir a la recuperación de la salud mental y del tejido social. Para lo cual es imprescindible tener en cuenta que una intervención psicosocial es el ámbito aplicado de la Psicología Social que pretende buscar el bienestar de los individuos a través del cambio social (Blanco y Varela, 2007), de tal modo que pueda promover la creación de condiciones de tipo personal y social que contribuyan al bienestar de las personas y en ese sentido, una de las dimensiones del bienestar es el psicológico, lo cual es central en este estudio. De igual forma, de acuerdo con Casas & López (2010), este tipo de intervenciones plantea unos retos como son: tener en cuenta el contexto macrosocial en el que se hará la intervención, se debe tener en cuenta lo subjetivo y la prevención se hace en positivo. Sin embargo, muchos de los procesos de intervención a los que se invita a las víctimas del conflicto no cumplen con estas características, es así como la Procuraduría General de la Nación (2009) realizó una revisión de los programas de intervención psicosocial en víctimas del conflicto armado en la que hallaron ausencia de políticas públicas a nivel estatal para la atención a las víctimas del conflicto armado en cuanto a la atención psicosocial, asimismo, encontraron

deficiencias en las acciones que buscan garantizar la integridad y la vida en condiciones dignas para estas personas, tales como: Cobertura material insuficiente, es decir que el material con el que los programas contaban no suplía las necesidades de todas las personas que se acogieron a este, descoordinación entre las instituciones lo que lleva a que cada programa se desarrolle de manera distinta de acuerdo a sus necesidades pero dificulta la unificación en los procesos y las posibles alianzas público-privadas, inexistencia de metas claras a corto, mediano y largo plazo, presupuesto ineficiente, por lo que al momento de la ejecución de los programas no contaban con suficientes recursos económicos, de infraestructura y de personal calificado.

Es de resaltar que la intención y compromiso de intervención en víctimas recae sobre una sociedad golpeada por la guerra, debe encontrarse inclinada a un tipo de actividad psicosocial que sustenten la realidad que viven las personas violentadas. Por lo tanto, se debe tener consideración y sumo cuidado con las actividades que se aprueben en aplicación, para ampliar tal posición se destaca la concordancia entre autores que proponen que la perspectiva psicosocial podría plantear modelos de intervención más eficientes y acorde a los requerimientos de estas personas, los cuales orientan esta actividad hacia metas que buscan un lugar para el sujeto frente a su problemática. Esta perspectiva viabiliza cambios a nivel personal, familiar y social, y demanda el trabajo en equipos interinstitucionales e interdisciplinarios para generar un efecto consistente, considerando procesos y no acciones aisladas (Arévalo, 2010; Charry-Lozano, 2011; Estrada, et al. 2010; Obando, et al. 2017; Rebolledo y Rondón, 2010).

Otro aspecto a resaltar en las diversas intervenciones que se propongan es el papel que juega la autoestigmatización en las víctimas (Campo-Arias et al., 2014), así como la estigmatización, la cual explica el impacto de la violencia, especialmente la sexual, en la salud mental, en particular sobre los síntomas de depresión y el estrés postraumático, de tal modo que esta juega un papel importante en la conformación de las secuelas mentales de la violencia (Verelst, et al. 2014).

En todo caso, se busca que por medio de la atención a la salud mental se logre desarrollar en las víctimas métodos de superación. En este caso, consideramos dos pilares importantes que deben ser trabajadas en las víctimas: El bienestar psicológico y la resiliencia. El bienestar ha sido un constructo ampliamente estudiando y de gran interés para la psicología desde hace muchos años, esta ha sido relacionada con distintas variables desde las cuales se puede

comprender que esta no es ausencia de enfermedad, va más allá, manifestándose como la experiencia satisfactoria o positiva que posee el individuo, acompañada con el excelente funcionamiento de sus psicológico (Campos, 2018).

Refiriéndose al bienestar psicológico Ryff (1989 citado en Díaz, et al. 2006), plantea un modelo multidimensional bajo el cual se entiende que el bienestar psicológico se compone por una serie de dimensiones que se desenvuelven en un continuo positivo-negativo de acuerdo a la percepción que posea la persona, en las que se da un énfasis al funcionamiento positivo mediado por el desarrollo del potencial individual. De esta manera Ryff (1989 citado en Díaz, et, al. (2006), lo define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, en el cual las personas evidencian indicadores de funcionamiento positivo, los cuales se ven directamente influenciados por factores internos y externos como la edad, el género, el estado de salud, el estado civil y los soportes sociales con los que cuenten (Manyari, 2016; Rodríguez, et al. 2015).

Por su parte la resiliencia, es la capacidad de que poseen los individuos para sobrellevar las crisis y situaciones adversas logrando recuperarse y salir de ellas de forma positiva (Pereyra, 2011). Becoña (2006) manifiesta que entre todos los autores que han tratado de definir la resiliencia, el concepto más aceptado es el de Garmezy (1991 citado en Becoña, 2006) quien plantea igual que el autor anterior que es una capacidad propia del individuo para recuperarse de la adversidad o un evento estresante manteniendo conductas adaptativas.

Los estudios han evidenciado la importancia de promover el bienestar y la resiliencia para mejorar la salud mental, siendo estos elementos claves del desarrollo humano con relación directa con la construcción general de salud, lo que involucra la conjunción de las habilidades personales y el potencial de desarrollo de los individuos para perfeccionarse y otorgarle significado a la vida asumiendo los desafíos que esta impone con tal de superarlos (Keyes, 2006; Keyes & Waterman; 2003; Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995). Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación es importante porque proporciona una noción de lo que se puede estar presentando a nivel emocional y salud mental en las víctimas, siendo este un gran indicio para realizar una idea de intervención que cuente con una gran cobertura ante la problemática de mayor preocupación y que afecte a la población vulnerada y golpeada. Dejando a la vista un plan de intervención más certero y con esperanza de gran impacto y positivo.

MÉTODO

A continuación, nos interesa dar cuenta del método usado en esta investigación en la que se propone una estrategia de intervención psicosocial en víctimas de conflicto armado en busca de promover el bienestar psicológico y resiliencia, se llevaron a cabo dos fases una primera en la que se realizó una recolección de datos para conocer aspectos como el bienestar psicológico, la resiliencia y la satisfacción con la vida con escalas estandarizadas y validadas en población colombiana y una segunda fase en la que las investigadores a partir de la información obtenida en la primera fase, diseñaron una estrategia de intervención contextualizada para los participantes en el estudio. Se desarrolló una primera fase, con un enfoque cuantitativo, porque precede a una recolección de datos, los cuales son de tipo numéricos, la recolección se basa en instrumentos estandarizados que han demostrado ser válidos y confiables en estudios previos; las concepciones de los participantes son de fuentes externas por lo que los datos se obtienen por observación, medición y documentación de mediciones. La finalidad de analizar los datos recolectados es la de describir las variables, estudiar la correlación entre ellas, explicar sus cambios y movimientos. La perspectiva como investigadores es externa, no involucrando experiencias ni antecedentes (Hernández, et al. 2010). En una segunda fase, las investigadoras diseñaron una propuesta de intervención psicosocial, teniendo en cuenta las características de las participantes obtenidas a través del método usado en la primera fase. Esta propuesta se diseña teniendo como base los resultados en la fase uno del estudio, y es diseñada por las investigadoras a partir de sus conocimientos y habilidades previas.

Participantes

La población de referencia estuvo conformada por adultos de ambos sexos entre los 24 a 51 años, residentes del municipio Aguachica ubicada al sur del departamento del César. La muestra estuvo conformada por 61 personas de dicha población, son sujetos víctimas del conflicto armado registrados por la unidad de víctimas que se maneja desde la sede de Unidad de Víctimas municipal (UA), entidad que se encarga de desarrollar tareas de bienestar, seguimiento a las entregas de ayudas y alivios que se ocupan de la reparación de las víctimas registradas y lo anterior solo ocurre según sea ordenado por el gobierno colombiano. En la Tabla 1, se encuentran datos sociodemográficos de la muestra que hizo parte de este estudio.

Tabla 1 Datos sociodemográficos.

Datos sociodemográficos	Porcentajes	
Género	Femenino:	31%
	Masculino:	69%
Edad	Entre 24-34 años:	11%
	Entre 35 – 45 años:	45%
	Entre 46 – 55 años:	44%
Estado civil	Soltero/a:	3%
	Casado/a:	33%
	Separado/a:	10%
	Madre soltera:	13%
	Padre Soltero	3%
	Viudo/:	3%
	Unión libre:	35%
Estrato	Uno:	83%
	Dos:	13%
	Tres:	4%

Instrumentos

Los instrumentos que se detallan a continuación fueron los usados en la primera fase de este estudio, en la que se hizo una aplicación de escalas que miden bienestar psicológico, resiliencia y satisfacción con la vida con el objeto de conocer el estado actual de estas variables en los participantes. Las escalas fueron:

Escala de Bienestar Psicológico. Se trata de una escala que mide el bienestar psicológico (BP) de la persona en cada una de las dimensiones que, de acuerdo con la autora Ryff (1989), con la posterior adaptación al español de Díaz et al. (2006) y validada en población colombiana por Bahamón-Muñetón et al. (2020). La autora original propuso que el Bienestar Psicológico la componen 5 subescalas, las cuales son auto aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, esto en una escala que consta de 39 preguntas en los que se utiliza el formato de respuesta tipo Likert con varias opciones de respuesta que van desde 1. Totalmente en

desacuerdo a 6. Totalmente de acuerdo con los cuales se puede establecer si el individuo posee un elevado, alto, moderado o bajo bienestar psicológico.

Escala de Satisfacción con la vida. Desarrollada por Diener et al. (1985) y validada en población colombiana por Vinaccia et al. (2019). Esta prueba se compone de cinco ítems que tienen el objetivo de determinar qué tan satisfecho se siente el individuo con su vida tal y como está actualmente, esta escala es auto aplicable, en un formato tipo Likert con 5 opciones de respuesta que van de 0 “estoy totalmente en desacuerdo” a 4 “estoy totalmente en de acuerdo”. De acuerdo con esto, el puntaje más bajo que el individuo puede obtener en la escala es 5 y el más alto 45, en la que una baja puntuación permite inferir que hay poca satisfacción con la vida, mientras que altas puntuaciones sugieren alta presencia de satisfacción con la vida.

Escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Diseñada por (Connor & Davidson, 2003). Validada en población colombiana por Rivero et al. (2016). La prueba busca identificar el nivel de resiliencia del individuo, se trata de una escala autoaplicable que consta de 10 ítems, tipo Likert con varias opciones de respuesta, las cuales son “en absoluto”, “rara vez”, “a veces”, “a menudo” y “casi siempre” donde el sujeto debe evaluar y determinar en qué grado la afirmación lo caracteriza. Los resultados que ofrece esta escala son de “alta resiliencia” para las puntuaciones más altas, y de “sujetos con baja resiliencia” para las puntuaciones bajas.

RESULTADOS

Se expondrán los resultados de la investigación, iniciando con la descripción de las características de los participantes relacionadas con su condición de víctimas, así como el tipo de violencia vivido, tiempo de duración de la violencia, procesos de intervención que ha vivido, de igual forma se caracteriza la presencia de las diferentes afectaciones que presentan los sujetos producto de la situación que los categorizó como víctimas del conflicto armado, se describirán su nivel de bienestar psicológico, de satisfacción con la vida y de resiliencia, esta información da lugar para la comprensión de que existe una alta necesidad de intervención y atención psicosocial en estas poblaciones, y estos datos nos permitieron identificar hacia donde se debía dirigir la estrategia de intervención de esta población y se presenta la estrategia de intervención psicosocial diseñada por las autoras.

Características sobre su condición de víctimas de violencia

Con relación al acto violento o de guerra a que fueron expuestos los participantes, la mayoría informó que fue víctima del desplazamiento con un 48%. Otros tipos de violencia experimentados fueron: desapariciones con 8%, violencia sexual 8%, reclutamiento 8%, maltrato físico 7%, maltrato psicológico 7%, toma de rehenes 5% y otros tipos de vulneración un 9%. Con respecto al periodo en que fueron violentados, la mayor parte del grupo atravesaron por la situación de adversidad hace al menos 5 años o más (45%), entre 2 y 4 años 28%, entre 7 y 12 meses un 18% y solo el 8% entre 1 y 6 meses. Finalmente, con relación a si habían asistido alguna vez a un programa de reconocimiento o intervención para víctimas del conflicto armado, solo un 30% manifestó que participó en un espacio de este tipo (Tabla 2).

Tabla 2. Características relacionadas con su condición de víctimas

Categoría	Subcategoría	%
Tipo de violencia	Desplazamiento	48
	Desapariciones	8
	Violencia sexual	8
	Reclutamiento	8
	Maltrato físico	7
	Maltrato psicológico	7
	Toma de Rehenes	5
	Otros	9
Tiempo en que fueron violentados	5 años en adelante	45
	Entre 2 y 4 años	28
	Entre 7 y 12 meses	18
	Entre 1 y 6 meses	9
Participación en Programas para Víctimas	Si	30
	No	70

Características del bienestar psicológico y la resiliencia en víctimas del conflicto armado

En relación al bienestar psicológico, los resultados mostraron que solo el 27,6% de los adultos obtuvo puntuaciones altas, un 47,6% puntuó medidas medias y un 24% obtuvo puntuaciones bajas. Los datos recolectados sobre los niveles de resiliencia en la población arrojaron un 49% de puntuación medio,

un 26% en puntuación alta y un 25% se obtuvo de puntuaciones bajas y con respecto a la satisfacción con la vida, se denota mayor puntuación en el nivel medio con un 36%, en el nivel alto un 34%, el nivel bajo obtuvo una puntuación de 30 (Tabla 3).

Tabla 3. Niveles de Bienestar Psicológico, Resiliencia y Satisfacción con la vida

Categoría	Bajo	Medio	Alto
Bienestar Psicológico	24	48	28
Resiliencia	25	49	26
Satisfacción con la Vida	30	36	34

Correlaciones sobre Bienestar Psicológico, Resiliencia y Satisfacción con la vida

A partir de los resultados generales, se realizó una correlación R de Pearson, que permite comprender un poco más, cuáles son las variables que presentan mayor relevancia entre sí. Se encuentra que estas tres variables se correlacionan de forma positiva y significativa lo que nos permite plantear que establecer intervenciones en el que se involucren estas tres variables tendrán un impacto positivo sobre la salud mental de estas personas. Especialmente se encuentra una correlación positiva, directa y fuerte entre Resiliencia y Bienestar Psicológico (.583**) y entre Resiliencia y Satisfacción con la vida (.508**). Por su parte, se encuentra una relación positiva, directa y moderada entre Bienestar psicológico y Satisfacción con la vida (.472**) (Tabla 4).

Tabla 4. Correlaciones de variables asociadas a la salud mental.

		Satisfacción con la vida	Bienestar psicológico
Bienestar psicológico	Correlación de Pearson	.472**	.
	Sig.(bilateral)	.0	.
	N	61	
Resiliencia	Correlación de Pearson	.508**	.583**
	Sig.(bilateral)	.0	.0
	N	61	61

Diseño de una intervención contextualizada para víctimas del conflicto armado en Aguachica-Cesar.

A partir de los resultados obtenidos, se confirma que existe una evidente necesidad por intervenir y aportar mayor atención, fomentada desde diferentes perspectivas profesionales integrales, por lo que se dio paso a la creación de la siguiente Intervención que cuenta con puntos específicos y sesiones a aplicar, lo cual permitirá atender los efectos psicosociales de su condición de víctima de la violencia, teniendo en cuenta que para la mayoría ha sido vivida por largos períodos de tiempo, y no han tenido la oportunidad de participar en programas de este tipo que les permita sanar las afectaciones psicológicas de tal modo que puedan tener vivenciar un mejor bienestar psicológico, mejores niveles de resiliencia y sentirse más satisfechos con su vida.

Características de la Intervención.

La presente intervención, tiene como objetivo desarrollar y potencializar el bienestar psicológico y la resiliencia en adultos víctimas del conflicto armado. Contiene 8 sesiones. Cada sesión puede variar entre 10-20 participantes. Lo que se busca con la intervención es:

- Ampliar la probabilidad de cada participante para que pueda ser capaz de crear seguridad y confianza en sí mismo.
- Fortalecer en los participantes el uso de estrategias para redefinirse
- Fortalecer en los participantes la interacción social y la importancia en su crecimiento personal.
- Fomentar el desarrollo de habilidades para convertirse en personas resilientes.
- Fomentar el uso de sanas estrategias de afrontamientos ante situaciones estresores y adversas.

TALLERES DE INTERVENCIÓN.

Presentación:

- Preséntese diciendo su nombre y Rol en el ejercicio.
- Dar la bienvenida a los participantes, agradecerles por su interés, asistencia y aporte.

- Darles una idea de la naturaleza del taller basado en las actividades del día.
- Los participantes suelen estar inquietos o tener preguntas, tranquilice al grupo diciéndole que a medida que trabajan, muchas de sus inquietudes se irán resolviendo.
- El primer día, para evitar los juegos muy movidos de presentación, ponga una cinta con el nombre de cada participante en su pecho.
- Con el paso de los ejercicios, facilite un espacio donde reposen los carteles o actividades importantes que visibilicen sus avances.
- En las sesiones 4 y 8, retome y evalúe con el grupo-el mural de carteles: especialmente el cartel de expectativas del Taller 1.

Taller 1. Anticipando retos

Objetivo	Aceptar la realidad individual
Tema	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: En este punto, aun no se conocen o se han incluido nuevos participantes. Desarrolle una actividad de presentación corta.</p> <p>Proceso: La excursión. Divida a los participantes en 4 grupos y entregue un pliego de papel, donde previamente se dibujó un autobús con al menos 5 ventanas, y marcadores. Pídale que cada grupo debe anotar las 5 cosas más importantes a la hora de irse de viaje. Elabore y narre una historia con tropiezos en donde es necesario que vayan abandonando uno por uno sus imprescindibles de viaje. La priorización de las necesidades para el viaje debe ser una elección grupal.</p> <p>Sensibilización: pida a los participantes socializar su elección final. Cada grupo deberá construir alrededor de su elección una red de apoyo. Por ejemplo, si eligieron “la familia” ¿cómo la definen? ¿cómo las familias se organizaron luego del conflicto? ¿Qué herramientas funcionaron para llegar hasta el día de hoy? ¿qué instituciones conocen que respaldan a las familias? ¿A dónde dirigirse para agrupar familias? ¿Qué opciones tienen una vez están juntas?</p> <p>*IMPORTANTE: trate de tomar una foto de los participantes, de grupo e individuales con acercamiento del rostro. El siguiente ejercicio puede hacerse más cercano si se usan estas fotografías.</p>
Aprendizajes claves	El participante reconoce críticamente sus herramientas para la resolución de problemas, análisis del entorno, planeación y creación de oportunidades de desarrollo frente a situaciones adversas.
Tiempo	45 minutos - # personas: 20
Materiales	1 pliego de papel, marcadores.

Taller 2. Autoaceptación

Objetivo	Reconocer y asignar valor las apreciaciones personales propias (sobre sí mismo).
Tema	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: Ponga en hojas de papel citas sobre el tema de manera desorganizada. Las citas deben responder al contenido a desarrollar este día. Algunas solo deberán tener habilidades o cualidades relacionadas con el tipo de población: Fuerza física, trabajo duro, apoyo, empatía por el vecino, entre otras. Ínstelos a agruparse y construir oraciones correctas y socializar. Ofrezca esta información repetida en cuadros pequeños de texto para que los participantes puedan usarlo en el siguiente ejercicio.</p> <p>Proceso: Ambiente tranquilamente en espacio cerrado. Si tiene fotos del grupo, entregue impresas en blanco y negro fotografías de la mitad de su rostro a cada participante, la otra mitad de la hoja en blanco se usará para escribir o pegar memitos. Si no las tiene, pídale que dibujen su cara en hojas de papel.</p> <p>Dígale al grupo que cada cualidad hace valiosa a una persona, las características que componen la individualidad hacen miembros valorados de la comunidad. Y las citas que armaron construyen el concepto de aceptación y que otros son ejemplos de apreciaciones de otras personas sobre sí mismos. Al lado de su imagen deben responder a preguntas sobre lo que ven, lo que siente cuando se miran o imaginan, como creen que los ven los demás y qué valor merece su opinión de sí mismos sobre la que otros tienen de ellos. *orientado por el facilitador.</p> <p>Una vez desarrollado el anterior ejercicio, ofrezca unos momentos para reconocer las cualidades que rescata para sí mismo, cuales no había pensado que tenía y su círculo aprecia de sí mismo. Pídale también reconocer aspectos negativos sobre los cuales trabajar.</p> <p>*Conectar realmente con el rostro en el ejercicio mientras lo desarrolla, facilita que cada individuo reaccione emotivamente hacia sí mismo.</p> <p>Sensibilización: Explique breve y claramente las funciones catárticas del arte y construya con el grupo un Collage en una pared o tablero con los rostros de los participantes y sus valiosas recién aceptadas cualidades.</p>
Aprendizajes claves	El participante es capaz de hacer un listado de características personales que le merecen valoración positiva por la contribución a su calidad humana.
Tiempo	1 hora- # personas: 20
Materiales	Citas impresas y cortadas para armar oraciones, citas pequeñas en cuadros de texto y repetidas (por el número de participantes). Hojas con medio rostro impreso, hojas blancas, lápices y lapiceros, cinta.

Taller 3. Relaciones positivas

Objetivo	*Relacionado con el taller de Apoyo social.
Temas	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: Construya un juego de memoria con las relaciones simbióticas de un ecosistema. Explique cómo funciona un ecosistema y las directrices del juego. Pídale al grupo que tomen turnos para voltear las piezas en un ejercicio de prueba. Luego déjelos ir descubriendo cómo determinados individuos del ecosistema están relacionados con el crecimiento de otros sujetos.</p> <p>Proceso: Proyecte imágenes de vínculos sanos de un individuo, familias, relaciones de pareja y red social. Desarrolle con el grupo la manera en qué ven el tipo de relación y la aceptación de las circunstancias individuales, y recomendaciones en circunstancias especiales (redirigir a especialistas).</p> <p>Una vez comprendido el ejercicio de manera particular, llévalo a lo general proyectando imágenes o logos de instituciones con las que el grupo está relacionado en la actualidad (familia, escuela, iglesias, estado, UAO) y pídale evaluar en voz alta los alcances de su relación (¿Qué puede hacer esa institución por los participantes? ¿De qué forma? Y experiencias). Incluya instituciones que pueden favorecer. Haga preguntas a los participantes sobre su propio papel en la comunidad: ¿de qué grupos o instituciones soy parte en mi comunidad? ¿Con qué propósito? ¿Cuánto valor puedo aportar?</p> <p><i>Puntos clave:</i> grupos que comparten espacio geográfico en la comunidad, actores que trabajan mancomunadamente en el logro de objetivos comunes.</p> <p>Sensibilización: Entendido el ecosistema como una representación del grupo social, en donde unos afectan positiva o negativamente el desarrollo de otros, facilite el concepto de “relaciones positivas” que desea favorecer con el grupo. Solicite su opinión para complementarlo hasta formar uno que satisfaga a todo el grupo. Use ejemplos para llevarlo a contexto y oriente a la replicación de conductas.</p>
Aprendizajes claves	<p>Los participantes conocen calidad de su rol dentro de la comunidad, reconocen actores e instituciones comunes y el papel que todos desempeñan.</p> <p>(Lograr sentir empatía, por los demás, ponerse en el lugar de los otros también fortalece el desarrollo integral y autoestima)</p>
Tiempo	1 hora- # personas: 20
Materiales	Dispositivos con imágenes de relación cercanas (ejemplo) e intuiciones relacionadas.

Taller 4. La adversidad, me hace fuerte

Objetivo	Manejar las situaciones del entorno positivamente y a su favor.
Tema	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: con el grupo haga un recorrido por el mural de actividades que han desarrollado sesión tras sesión. Haga llamativas las áreas de soluciones comunes y propositivas, socialice los avances.</p> <p>Proceso: Dígales que, ya que el ejercicio anterior los mantuvo trabajando de manera profunda e individual, harán una revisión de lo ocurrido de manera más entretenida: guíelos de espaldas al mural y enfatice en que no pueden mirar el mural nuevamente. Indíqueles que formen en una fila y que se irá pasando una pelota hasta la señal del facilitador, una vez ocurrida ésta quien tenga la pelota deberá contestar de qué manera resolvería situaciones o conflictos que el facilitador presentará en voz alta. Verbalice para el grupo que todas las acciones son válidas e individuales, no hay buenas o malas.</p> <p>*Oriente los temas y preguntas hacia el reconocimiento de actividades propositivas frente a escenarios conflictivos, cuya puesta en común aporte al aumento de posibilidades de desarrollo individual y comunitario.</p> <p>Sensibilización: Divida el grupo en equipos y pídale usar las herramientas que ya conocen para encontrar las fallas en la atención a quienes se han visto afectados indirectamente. Un ejemplo puede ser la segunda generación que involucra la población más joven y no necesariamente atendida dentro de los programas sociales existentes. Cada grupo deberá hacer una lista de aspectos que cree están siendo vulnerados en ese grupo y, si es posible, reconozcan rutas orientadoras y proyectos a los cuales vincularlos. En los aspectos que no cubren los programas sociales, invítelos a entregar propuestas de iniciativas comunitarias y actividades que se puedan implementar. Cuando hayan terminado, anime a los grupos a socializar y analizar los puntos en común y la viabilidad de unificar los proyectos para presentarlos ante entes territoriales.</p>
Aprendizajes claves	Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.
Tiempo	1 hora - # personas: 20
Materiales	Pelota, tarjetas de preguntas/situaciones, hojas de papel, lapiceros.

Taller 5. Regando las semillas

Objetivo	Reconocer la transformación personal (positiva)
Temas	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: Invite a los participantes a tomar asiento en el piso, dígales que este ejercicio es solo una manera de conectar profundamente con quien es cada uno en realidad y ponga música relajante por unos minutos. Guíelos a cerrar los ojos, concentrarse en la música y repensar en cómo sus ideas personales han ido creciendo hasta la fecha, invítelos a reconocer su progreso cualquiera que haya sido. De pequeños ejemplos para empezar a reconocer los avances individuales.</p> <p>Proceso: Entregue una hoja de papel y lapicero a cada persona. Pídales escribir una carta a una persona especial, una versión de sí mismos del pasado, visto desde la oportunidad agradecerse por las cosas que han hecho para llegar a donde están, resaltando lo positivo. Aclare que tiene el mismo valor entender que no todo el camino recorrido haya sido agradable pero que llegar al día de hoy les ha hecho esforzarse y construir estrategias nuevas para llegar a ser quienes son ahora.</p> <p>*Asegúrese de atender especialmente al grupo que no pueda escribir por sí mismo.</p> <p>Socialización: Este ejercicio moviliza la emocionalidad fuertemente. Asegúrese de validar todos los escritos; el hecho de poner en palabras emociones y hechos dolorosos es catártico en sí mismo y orienta al participante a la aceptación.</p>
Aprendizajes claves	El participante consigue verbalizar su proceso, incluyendo aspectos positivos (deseable) y negativos. Busca desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona.
Tiempo	45 minutos - # personas: 20
Materiales	Música de relajación, Hojas, lapiceros.

Taller 6. Propósitos en la vida

Objetivo	Darle sentido a las circunstancias importantes de la vida/trazar metas.
Tema	Bienestar psicológico
Descripción	<p>Ambientación: presente a cada participante su hoja del “yo personal”. Pídale recordar a través de ese momento su proyecto de vida pasado, según el grupo establezca límite de tiempo pre-conflicto. Este es un proceso personal que puede escribir o solo repensar.</p> <p>Proceso: Recuerde a los participantes que las vivencias del pasado le han cambiado los planes del futuro, y al día presente, la realidad amerita un poderoso trabajo personal para afrontar los cambios de manera propositiva. Invite a la construcción escrita de un proyecto de vida actualizado, con base en aquello que le hace ponerse en pie cada mañana (familia, justicia, recuerdos, esperanza, recuperación de predios, entre otros muchos). Facilite un modelo flexible, ajustado a la revisión de ejercicios pasados.</p> <p>*Asegúrese de atender especialmente al grupo que no pueda escribir por sí mismo.</p> <p>Sensibilización: ¿Los cambios en ambos proyectos de vida pueden realizarse a corto, mediano o largo plazo? ¿Cuál es el centro del nuevo proyecto de vida? ¿Cuánto trabajo está invirtiendo cada participante en el cumplimiento del actual proyecto de vida?</p>
Aprendizajes claves	El participante será capaz de trazar metas claras y sea capaz de definir sus objetivos vitales.
Tiempo	1 hora - # personas: 20
Materiales	Formatos del “yo personal”, hojas de papel, lapiceros.

Taller 7. Poniéndome en tus zapatos

Objetivo	Ser agradecido/a, convertirse en personas positivas.
Tema	Satisfacción con la vida

Taller 7. (Continuación)

Descripción	<p>Ambientación: Reparta papel y lápices a los participantes y pídale dibujar a alguien a quien admiraran mucho en la niñez. Compartan algunos y pregunte las razones de esa elección.</p> <p>Haga ver a los participantes que, en algunos contextos, los valores filiales, el esfuerzo físico y/o las tierras tienen la mayor concentración de recuerdos de los niños. Los ideales infantiles, orientan las aspiraciones del futuro e impactan positivamente en la confianza. Evalúen, a través de todo el reconocimiento de lo descubierto en las sesiones, si serían un ejemplo que les gustaría haber tenido. Llévelo a contextos personales de manera propositiva y entusiasta.</p> <p>Proceso: mencione que es hora de crear historias; es probable que estas ayuden a comprender lo que ha cambiado en la vida de cada participante y cómo desearían que sus vidas pudieran verse o sentirse en el futuro. Conceda al grupo unos minutos para completar un formulario escrito o verbalmente, puede grabarlo, con información específica.</p> <p><i>“La vida que he vivido me ha formado. Extraño _____ y aun sufro porque _____. He sido víctima y he aprendido cómo salir adelante usándome a mí como defensa. Un ejemplo de todo mi avance es _____ y aunque comprendo que no puedo controlar las cosas que ocurren en mi vida sí puedo _____.</i></p> <p><i>Hoy reconozco quienes me han apoyado, reconozco a quienes he ayudado y, agradezco también _____ por _____ y tengo como propósito personal para mi futuro _____.</i></p> <p>Sensibilización: pida al grupo compartir su nueva historia en parejas, si desean. Sensibilice alrededor de cómo los hace sentir su historia, la historia de otros y qué hace falta incluir o mejorar sobre su historia en la vida real.</p>
Aprendizajes claves	El participante tendrá una percepción personal de bienestar o felicidad. Así como la valoración de la vida propia, en relación con los propios objetivos, expectativas o intereses mediados directamente por el contexto cultural en el que habite.
Tiempo	1 hora - # personas: 20
Materiales	Hojas, lápices, formulario.

Taller 8. El tesoro rescatado

Objetivo	Dar a conocer a los participantes la existencia de esta cualidad que es posible potencializar de manera individual o grupal.
Tema	Resiliencia
Descripción	Ambientación: Para dar inicio al tema, con el tablero se invita a todos los participantes a jugar el ahorcado para así encontrar la palabra RESILIENCIA, como método de afianzamiento y asegurarse de que todos entendieron y a partir de ello reconocen la palabra y su significado.



Proceso: Divida el grupo en dos equipos. Ubíquelos en frente en una hilera cada equipo, en el espacio entre ambas se coloca una decorada

- Los participantes tendrán una hoja de color que representara su propia situación.
- Se invitará a los participantes a hacer un viaje imaginario al mundo de sus miedos. Dentro de la hoja de color, cada uno dibujara como se imaginan sus miedos (con palabras y dándole un color que se los recuerde)
- Luego, pondrá cada uno su hoja dentro de la caja.
- Seguidamente, el líder de la actividad, les pedirá que imaginen un lugar donde puedan depositar o enterrar sus miedos (pueden imaginar incinerarlos o destruirlos), con la seguridad de que nadie los removerá para que puedan ser usados como motivo de superación.

Sensibilización: El encargado de la actividad deberá mencionar las palabras que incite a los participantes a pensar como podrán vencer sus miedos y reemplazarlos por algo positivo. Entonces DIRA: Yo PUEDO: hablar de lo que me asusta, Yo PUEDO, buscar la manera de resolver mis problemas, Yo PUEDO, encontrar personas que se preocupen por mí, yo PUEDO, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito. Finalizará pidiéndole a los participantes que en orden (uno por uno) tomen su hoja de la caja, para decir a los demás lo que harían para sobreponerse de lo que escribieron primero (por ejemplo, en el centro de la hoja, pueden colocar una sola palabra que demuestre cual o cuales de los miedos pudo transformar y por qué), dibujarán o escribirán al respaldo la nueva situación cambiando los colores por los que consideren más agradables.

Taller 8. (Continuación)

Descripción	<p>Para cerrar la actividad, se realizará un juego de memoria individual. Antes de empezar de algunos ejemplos de estrategias terapéuticas, vocacionales, empíricas que aportan al desarrollo personal y la superación de adversidades. Explique a los asistentes que la actividad consiste en ver cuántas estrategias de superación personal son capaces de recordar y escribir en dos minutos, incluyendo algunas que no hayan sido dadas entre los ejemplos. Transcurrido el tiempo, se hace una gran lista en un cartel con las opciones y se hace una “mención” al ganador.</p> <p>*Explique que todas las opciones tienen validez y funcionan en mayor o menor medida para cada uno. Tener una lista <i>visible</i> de opciones, facilita que los demás se permitan explorarlas para su propia vida.</p>
Aprendizajes claves	Capacidad de resolución de problemas, habilidades cognitivas para manejar el estado de ánimo y tolerancia al estrés. Así como una mejor percepción de apoyo social y salud mental.
Tiempo	40 minutos - # personas: 20
Materiales	Hojas de papel en blanco, lapiceros, colores, tablero, marcadores borrrables, caja decorada.

DISCUSION DE RESULTADOS

Previo al diseño de la estrategia de intervención psicosocial para promover el bienestar y la resiliencia, se estudiaron los factores protectores asociados a la salud mental de los participantes del estudio, entre ellos el bienestar psicológico, satisfacción con la vida y la resiliencia. En el estudio se evidenció que tanto el bienestar psicológico como la satisfacción con la vida, se ubican en puntuaciones altas en un 30% de los participantes, es decir, sólo ese porcentaje de personas se encuentran fuertes en estas variables, mientras que casi un 30% presenta puntuaciones bajas, es decir este porcentaje de personas no cuenta con los recursos necesarios en relación con el bienestar psicológico y a la satisfacción con la vida. Adicionalmente, los datos sobre los niveles de resiliencia en las víctimas arrojaron que sólo un 26% presenta niveles altos de resiliencia, mientras un 25% presenta niveles bajos. Estos datos nos indican que un alto porcentaje de los participantes de este estudio requiere atención psicosocial y apoyo para desarrollar las habilidades que les faciliten la superación de las áreas mayormente afectadas, de tal manera que se pueda aumentar en ellos la percepción de control y empoderarse frente a su situación actual, para lo cual se requiere

el trabajo con grupos de apoyo (Cerquera et al. 2020). Se considera relevante el diseño de la estrategia de intervención psicosocial para promover el bienestar psicológico y la resiliencia pues por un lado la literatura plantea que existen relaciones entre estas dos variables (Correa et al., 2022; Fernández, 2018), lo cual coincide con lo encontrado en el presente estudio en relación con las correlaciones de las variables, especialmente la correlación positiva, directa y fuerte entre resiliencia y bienestar psicológico.

Becoña, (2005) plantea que la resiliencia es una capacidad propia del individuo para recuperarse de la adversidad o un evento estresante manteniendo conductas adaptativas, por lo que, de acuerdo con los resultados se puede evidenciar que las personas poseen un cúmulo de conductas adaptativas que le permitieron sobrellevar el suceso traumático de ser víctimas del conflicto armado, aunque puede seguir trabajándose para fortalecerlo. Al respecto, Albacarrín & Contreras (2017) en su estudio sobre estrategias de resiliencia en mujeres víctimas del conflicto evidencian que las principales estrategias usadas por estas estaban relacionadas con “el hacer por los otros; el autoconocimiento y la autogestión en el restablecimiento de sus proyectos de vida, y la espiritualidad, desde la conciencia de sus fortalezas para hacer frente al día a día” (p.25). El hecho que estas mujeres se vincularan a procesos de formación y espacios de encuentro personal, le permitía el reconocimiento de sus potencialidades y le brinda herramientas para afrontar su vida. Sin embargo, en los estudios colombianos sobre la población víctima de desplazamiento forzado por el conflicto armado, no se ha hecho mayor énfasis en las repercusiones en la salud mental, y se ha centrado solo en la caracterización en salud alrededor de la vulnerabilidad a la que se ve expuesta esta población (Cáceres, et al. 2002).

Teniendo en cuenta lo anterior surge la idea, de crear actividades y/o talleres de intervención como estrategia de protección y apoyo a las víctimas que ya han sufrido demasiadas pérdidas y mutilaciones emocionales y que poco han tenido apoyo del gobierno, con largas esperas de reparación que se limitan a ayudas materiales y esto ocurre escasamente. Se pensó en adicionar a las actividades de la organización como valor agregado la relevancia psicosocial de carácter lúdico y con perspectiva de sanación del daño individual y colectivo hecho por los victimarios del conflicto, autores como Garzón-Velandia, (2020), plantean la importancia de trabajar la dimensión emocional que involucra la aceptación de las experiencias traumáticas vividas, lo cual es más efectivo si se acompaña con aspectos como proyecto de vida, estabilidad emocional, redes de apoyo social, aspectos relevantes al momento de trabajar el Bienestar psicológico.

La relevancia de la estrategia radica en que a partir de la intervención en víctimas se puede abordar temas individuales y sociales, que contribuyan en la calidad de vida, así pues, que la intervención permite integrar temas como duelos, estrés, ansiedad, miedos, síntomas depresivos, resiliencia, bienestar psicológico, etc. Así pues, a partir de este acercamiento, se quiere restablecer la dinámica social e individual de cada víctima que participe de las actividades propuestas. Por otro lado, es una forma de obtener un diagnóstico colectivo de las dificultades y necesidades presentes en la misma así intervenir con el fin de fortalecer los factores internos que permiten el desarrollo y evolución funcional de cada uno. Al respecto, Salas et al. (2023), encontraron en población sobreviviente de las víctimas del conflicto mostraron puntuaciones más bajas en la mayoría de los casos en las dimensiones de apoyo social y calidad de vida coincidiendo con los hallazgos de Kokou-Kpolou et al., 2020; Moreno-Correa et al., 2019 y Morina et al., 2018. De igual forma los estudios han demostrado que las dimensiones de apoyo social y calidad de vida predicen significativamente el bienestar psicológico en sobrevivientes del conflicto armado en Colombia (Salas et al., 2023), lo que evidencia que proponer estrategias de intervención psicosocial que promocióne el bienestar psicológico puede ser de gran ayuda para personas en condición de víctimas.

Conclusiones

Después de realizar el análisis de los resultados, se evidencian sentimientos de indefensión y desprotección, en las víctimas participantes en el estudio, convirtiéndose en potenciales factores de riesgo que pueden impactar negativamente en la calidad de vida de las mismas, por lo tanto, desde el punto de vista psicosocial, se requiere de un seguimiento profesional que logre dar significado e identificar las vulnerabilidades y realizar así el ejercicio que contribuya a fortalecer las áreas más afectadas desde su conocimiento y experticia. Por lo cual consideramos un aporte relevante esta estrategia de intervención psicosocial para promover el bienestar psicológico y la resiliencia, dado que está basada en las características de los participantes y sustentada en los estudios que indican la relevancia de trabajar estos temas en la calidad de vida de las personas.

Sería importante validar la eficacia de la aplicación de esta estrategia para que se pueda desarrollar en otros contextos con personas víctimas del conflicto armado, también sería interesante proponer estudios en los que la salud mental, no sólo se asocie a un enfoque clínico tradicional sino que se incluyan otras

variables como las redes de integración personal, la salud mental con dimensiones sociales y políticas como la identidad social, la nacionalidad, los grupos de pertenencia, la inclusión social, entre otros, es decir, más hacia el campo de salud comunitaria.

Referencias

- Albarracín Cerquera, L. Ángela, & Contreras Torres, K. A. (2017). La fuerza de las mujeres: un estudio de las estrategias de resiliencia y la transformación en la ocupación humana de mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia. *Revista Ocupación Humana*, 17(1), 25–38. <https://doi.org/10.25214/25907816.15>
- Alejo, E. G., Rueda, G., Ortega, M., y Orozco, L. C. (2007). Estudio epidemiológico del TEPT en población desplazada por la violencia política en Colombia. *Universitas Psychologica*, 6, 623-635.
- Arévalo, L. (2010). Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: una mirada reflexiva. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 29-39
- Aristizábal, E., Palacio, J., Madariaga, C., Osman, H., Parra, L., Rodríguez, J., Y López, G. (2012). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas y victimarios del conflicto armado en el Caribe colombiano. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 123-152.
- Badillo, R. (2018). *Conflicto y violencia en el sur del Cesar: de la conflictividad agraria al crimen organizado*. Documento N° 6, Universidad del Norte y Uninorte y Centro de Pensamiento Un Caribe. Investigación y Pedagogía para la construcción de paz.
- Bahamón, M. J., Alarcón-Vásquez, Y., Trejos Herrera, A. M., Millán De Lange, A., González-Gutiérrez, O., Rubio Castro, R., & García Jiménez, R. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico Ryff en adolescentes colombianos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 342-348. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4069958>
- Becona, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P. P., y Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Journal Conflict and Health*, 6(1), 1-8. Disponible en: 10.1186/1752-1505-6-10
- Blanco, A. y Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. En Amalio Blanco y Jesús Rodríguez-Marín (Eds.), *Intervención Psicosocial* (pp. 3-44). Pearson Educación.
- Cáceres, D. C., Izquierdo, V. F., Mantilla, L., Jara, J. y Velandia, M. (2002). Perfil epidemiológico de la población desplazada por el conflicto armado interno del país en un barrio de Cartagena, Colombia, 2000. *Biomédica*, 22, 425–444.
- Casas, F. y López, M. (2010). 18 años de Intervención Psicosocial. *Intervención Psicosocial*.
- Cerquera, A. M., Matajira, Y. J., & Peña, A. J. (2020). Estrategias de afrontamiento y nivel de resiliencia presentes en adultos jóvenes víctimas del conflicto armado colombiano: un estudio correlacional. *Psykhē*, 29(2), 1-14.

- Campo-Arias, A., Oviedo H. & Herazo E. (2014). Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista Facultad de Medicina* 62(3), 407-13. Disponible en <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43735>.
- Charry-Lozano, L. (2011). Impactos psicológicos y psicosociales en víctimas sobrevivientes de masacre selectiva en el marco del conflicto en el Suroccidente colombiano en el año 2011. *Colombia Forense*, 3(2), 51-60. Disponible en <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ml/article/view/1756>
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82
- Correa, K.-L., Aroca-Paez, K.-C., Pacheco-Orozco, R.-E., & Jiménez-Gómez, S.-A. (2022). Relación entre resiliencia y bienestar psicológico en adolescentes que viven en un contexto violento de una ciudad del Caribe colombiano: Relación entre resiliencia y bienestar psicológico en adolescentes que viven en un contexto violento en una ciudad del Caribe colombiano. *Revista de Neurociencia Cognitiva Aplicada*, 3(2), e00294648. <https://doi.org/10.17981/JACN.3.2.2022.03>
- Cudris-Torres, L., & Barrios-Núñez, Á. (2018). Malestar psicológico en víctimas del conflicto armado. *CS*, 26, 75-90.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life. Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. 10.1207/s15327752jpa4901_13.
- Escola de Cultura de Pau (2018). ¡Alerta 2018! *Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz*. Barcelona: Icaria, 2018.
- Estrada, A., Ripoll, K., y Rodríguez, D. (2010). Intervención psicosocial con fines de reparación con víctimas y sus familias afectadas por el conflicto armado interno en Colombia: equipos psicosociales en contextos jurídicos. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 103-112.
- Fernandez, M. (2018). Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria víctimas de violencia de una institución educativa pública emblemática del distrito de Huaral, 2018. [Tesis Licenciatura Psicología, Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25494/Fernandez_SMP.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Garzón-Velandia, DC, Rozo, MM, & Blanco, A. (2020). De la guerra a la vida: Bienestar psicológico en adultos víctimas del reclutamiento infantil. Paz y conflicto. *Revista de psicología de la paz*, 26 (3), 293-302. <https://ezproxy.unisimon.edu.co:2102/10.1037/pac0000449>
- Gómez Restrepo, C., Tamayo Martínez, N., Buitrago, G., Guarnizo, C., Garzón Orjuela, N.,... Rincón, C. (2016). Violencia por conflicto armado y prevalencias de trastornos del afecto, ansiedad y problemas mentales en la población adulta colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 147-153. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.11.001>
- González, A. (2010). Justicia transicional y reparación a las víctimas en Colombia. *Revista mexicana de sociología*, 72(4), 629-658.
- Hernández, R., Baptista P & Fernández, C. (2010). Metodología de la investigación. 5ta ed. McGraw-Hill, Cap. 7. 121.

- Hewitt Ramírez, N., Juárez, F., Parada Baños, A. J., Guerrero Luzardo, J., Romero Chávez, Y. M., Salgado Castilla, A. M., Y Vargas Amaya, M. V. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125-140. Disponible en: [10.15446/rcp.v25n1.49966](https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.49966)
- Jaung, M., Jani, S., Banu, S., y Mackey, J. (2017). International Emergency Psychiatry Challenges: Disaster Medicine, War, Human Trafficking, Displaced Persons. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(3), 565-574.
- Jegannathan, B., Kullgren, G., y Deva, P. (2015). Mental health services in Cambodia, challenges and opportunities in a post-conflict setting. *Asian Journal Psychiatric*, 13, 75-80.
- Jurado, D., Alarcón, R., Martínez, J., Mendieta, Y., Gutiérrez, L., y Guerpegui, M. (2017). Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(1), 45-58. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989116300209>
- Keyes, C.L.M. (2006). Subjective Well-Being in Mental Health and Human Development Research Worldwide: An Introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10 (2006). <https://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 477-497). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Kokou-Kpolou, C., Moukouta, C., Masson, J., Bernoussi, A., Cénat, J., & Bacqué, M.-F. (2020). Correlates of grief-related disorders and mental health outcomes among adult refugees exposed to trauma and bereavement: A systematic review and future research directions. *Journal of Affective Disorders*, 267(1), 171-184. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.026>
- Larizgoitia, I., Izarzugaza, I., Iraurgi, I., Ballesteros, J., Forero, C., Markez, I., y Alonso, J. (2011). Impacto de la violencia colectiva en la salud. Resultados del estudio ISAVIC en el País Vasco. *Gaceta Sanitaria*, 25(2), 108-114.
- Londoño, N. H., Muñiz, O., Correa, J. E., Patiño, C. D., Jaramillo, G., Raigoza, J.,... Rojas, C. (2005). Salud mental en víctimas de la violencia armada en Bojayá (Chocó, Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 493-505. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80634403>
- Manyari, W. (2016). *Bienestar psicológico y Autoeficacia en Adultos mayores de un Centro de Adulto Mayor (CAM) de Lima* (Tesis de licenciatura). Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima,
- Mora, F. (2016). Reconocimiento de víctimas del conflicto armado en Colombia: Sobre tecnologías de representación y configuraciones de Estado. *Universitas Humanística*, 82, 75-101.
- Moreno-Correa, J. C., Salas-Picón, W. M., & Valenzuela-Bonilla, E. B. (Eds.). (2019). *En el iris de los in-visibles: Una mirada al bienestar psicológico, calidad de vida y apoyo social de población víctima del conflicto armado*. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/10.16925/9789587601336>
- Morina, N., Rushiti, F., Salihu, M., & Ford, D. (2010). Psychopathology and well-being in civilian survivors of war seeking treatment: a follow-up study. *Clinical Psychological Psychother*, 17, 79-86

- Morina, N., Stam, K., Pollet, T. V., & Priebe, S. (2018). Prevalence of depression and posttraumatic stress disorder in adult civilian survivors of war who stay in war-afflicted regions. A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *Journal of Affective Disorders*, 239(1), 328–338. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.027>
- Movimiento Nacional de Víctimas de Crímenes de Estado- Movice. (2023). “El olvido no es una opción” La desaparición forzada en Aguachica, Cesar. Comunicado oficial. <https://movimientodevictimas.org/el-olvido-no-es-una-opcion-la-desaparicion-forzada-en-aguachica-cesar/>
- Obando, L., Salcedo, M., y Correa, L. (2017). La atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado en contextos institucionales de salud pública. *Psicogente*, 20(38), 382-397.
- Osorio, N. C. J., Carmona, L. M. V., Zapata, Y. T. T., Pérez, L. J. M., Villa, E. A. O., & López, C. Q. (2019). Perfil psicológico y neuropsicológico de víctimas del conflicto armado en Colombia. *Journal of Students' Research*, 3, 144-161. <https://doi.org/10.21501/25007858.3139>
- Pereyra, M (2011) La resiliencia, recuperado de: <http://www.escuelasabatica.cl/2011/tri1/lecc8/2011-01-08ComentarioMRP.pdf>
- Procuraduría General de la Nación (2009) Valoración de los programas oficiales de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado interno en Colombia. Disponible en: <https://uniclaretiana.edu.co/didmm/cursos2016/posgrado/esp-gestion-procesos-psicosociales/modulos-intervencion-psicosocial/docs/s1r3-valoracion-de-programas-oficiales-atencion-victimas.pdf>
- Ramírez, M. (2017) Las conversaciones de paz en Colombia y el reconocimiento de los cultivadores de coca como víctimas y sujetos de derechos diferenciados. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 42(3), 350-374.
- Ramírez-Giraldo, A., Hernández-Bustamante, O., Romero-Acosta, K., y Porras-Mendoza, E. (2017). Estado de salud mental de personas víctimas del conflicto armado en Chengue. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 1-20.
- Rebolledo, O., & Rondón, L. (2010). Reflexiones y aproximaciones al trabajo psicosocial con víctimas individuales y colectivas en el marco del proceso de reparación. *Revista de Estudios Sociales*, 40-50.
- Riveros, F., Bernal, L., Bohórquez, D., Vinaccia, S., Quiceno, M. (2016). Validez de constructo y confiabilidad del Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 10) en población colombiana con enfermedades crónicas. *Salud & Sociedad*, 7(2), pp130-137
- Rodríguez, R., Negrón, C. N., Maldonado P. Y., Toledo O. N., & Quiñones B. A. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 31-43.
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The Structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727. 10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything: or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Salas Picon., W, Avendaño-Prieto, B. & Gonzalez-Mendez, R. (2023). Predicting Psychological Well-being in Survivors of Armed Conflict in Colombia, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 32(3), 365-381, DOI: 10.1080/10926771.2022.2112342
- Siriwardhana, C., y Stewart, R. (2012). Forced migration and mental health: prolonged internal displacement, return migration and resilience. *International Health*, 5, 19-23.

- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R., y Van, O. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 302, 537-549.
- Ley 1448 de 2011. Congreso de la Republica. Bogotá, Colombia 10 de junio de 2011.
- Vecchioli, V. (2013). Las Víctimas del Terrorismo de Estado y la gestión del pasado reciente en la Argentina. *Papeles del CEIC*, 90, 1695-6494.
- Verelst, A., Schryber, M., Haene, L., Broekaert, E., y Derluyn, I. (2014). The mediating role of stigmatization in the mental health of adolescent victims of sexual violence in Eastern Congo. *Child Abuse & Neglect*, 38(7), 1139-1146. En: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0145213414001343>
- Vinaccia Alpi, E., Parada, N., Quiceno, J.M., Riveros Munévar, F., & Vera Maldonado, L.A. (2019). Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. *Psicogente*, 22(42), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3468>