

## *Psychosocial diagnosis of a post-conflict territory: the case of Apartadó, Antioquia\**

Alexandra Gutiérrez Velasco\*\*  
Edwin Yair Oliveros Ariza\*\*\*

- \* Proyecto de investigación Mediación terapéutica de la red social en un Contexto de Posconflicto. Facultad de psicología programa Maestría en psicología clínica y de la familia Universidad Santo Tomas. Convenio con Corpensar, con la participación de la Alcaldía de Apartadó y Secretaria de Inclusión Social de Apartadó. Agradecimiento a la funcionaria Leonor Palomino por la colaboración y apoyo en la realización de la investigación. Periodo 2018-2019
- \*\* Psicóloga. Magíster en Psicología clínica y de la familia. Magíster en Tecnología educativa. Docente-Investigadora principal Universidad Santo Tomás. <https://orcid.org/0000-0003-2569-0776> Correspondencia: [alexandragutierrezvelasco@gmail.com](mailto:alexandragutierrezvelasco@gmail.com)
- \*\*\* Psicólogo. Especialista en Medición y evaluación. Magíster en Ciencias de la educación. Asesor metodológico Corpensar. <https://orcid.org/0000-0002-1152-9167> Correspondencia: [yairjoe@hotmail.com](mailto:yairjoe@hotmail.com)

# *Diagnóstico psicosocial de un territorio en posconflicto: el caso de Apartadó, Antioquia\**

**Cómo citar este artículo:** Gutiérrez, A. & Oliveros, E. Y. (2021). Diagnóstico psicosocial de un territorio en posconflicto: el caso de Apartadó Antioquia. *Tesis Psicológica*, 16(2), 260-273. <https://doi.org/10.37511/tesis.v16n2a13>

Recibido: agosto 22 de 2019  
Revisado: septiembre 3 de 2019  
Aprobado: octubre 19 de 2020

## ABSTRACT

**Background:** The article presents a part of the results of the research project: Therapeutic Mediation of the Social Network in a Post-Conflict Context, which developed a collaborative work between University, State, and society on the actions prioritized by the post-conflict ministry in its peace-building axis, in order to guide the meaning of public policies and the relevance of programs and projects of Social Welfare. **Objective:** To recognize the psychosocial problems present in the territory of Apartadó through a social diagnosis. **Methodology:** The type of research was community participatory, which seeks to empower and put people into action as actors and supervisors of their own process, being the first unit of observation on the social perception of the problem: magnitude, perceived degree of affectation, needs for future intervention, and affected population groups. The research was carried out with mixed methods of data collection: surveys, interviews, and social mapping. The social actors were 149 people who voluntarily participated in the project through an open call to families, social leaders, community, public, and private institutions. **Results and conclusions:** The social impact is translated into collective and individual exercises of analysis of social problems, allowing the formulation and prioritization of basic psychosocial care needs from the multidimensional viewpoint of the professionals who lead social development projects.

**Keywords:** peace, war, diagnose, social problems, Colombia, armed conflict, social psychology, community psychology.

## RESUMEN

**Antecedentes:** El artículo presenta los resultados parciales del proyecto de investigación: Mediación terapéutica de la red social en un contexto de posconflicto, el cual desarrolló un trabajo colaborativo entre Universidad, Estado y sociedad sobre las acciones prioritizadas por el Ministerio del posconflicto en su eje construcción de paz, con el fin de orientar el sentido de las políticas públicas y la pertinencia de programas y proyectos de Bienestar Social. **Objetivo:** Reconocer las problemáticas psicosociales presentes en el territorio de Apartadó a través de un diagnóstico social. **Metodología:** El tipo de investigación fue participativa comunitaria que busca habilitar y poner en acción a las personas como actores y supervisores de su propio proceso, siendo la primera unidad de observación sobre la percepción social del problema: magnitud, grado percibido de afectación, necesidades de intervención futura y grupos de población afectados. Se trabajó con métodos mixtos de recolección de información: encuestas, entrevistas y cartografía social. Los actores sociales fueron 149 personas, quienes participaron de manera voluntaria en el proyecto por convocatoria abierta a familias, líderes sociales, comunidad, instituciones públicas y privadas. **Resultados y conclusiones.** El impacto social se traduce en ejercicios colectivos e individuales de análisis de los problemas sociales, permitiendo la formulación y priorización de necesidades básicas de atención psicosocial desde la mirada multidimensional de los profesionales que lideran proyectos de desarrollo social.

**Palabras clave:** paz, guerra, diagnóstico psicosocial, problemas sociales, Colombia, posconflicto.

## Introducción

Colombia es un país que ha enfrentado por más de cinco décadas un conflicto armado interno, con presencia más notoria en algunas regiones como Antioquia, cuna del paramilitarismo (Hylton, 2020). Se sabe que la guerra trae consigo diferentes tipos de problemas y conflictos en las relaciones tejidas en un territorio: los problemas de desarrollo social articulados a la consolidación de proyectos vitales individuales, familiares y comunitarios (Venegas *et al.*, 2017); los procesos de socialización que tienen lugar en medio de la amenaza y el miedo que han sido reconocidos como traumatogénicos, entre otros (Manzanero, 2010), y que dejan por herencia la cultura de violencia y sus traumas transmitidos de generación en generación (Valencia-Suescún *et al.*, 2015). Así, la parentalidad deteriorada por la guerra, se relaciona con la falta de comprensión hacia las emociones y mundo interno de los hijos, lo que bloquea su posibilidad de desarrollar empatía, al no aprender a descentrarse de sí mismos para pensar el mundo del otro (Cyrułnik, 2009). La situación social en un contexto de guerra, aísla al individuo apartándolo de la organización cultural, lo que puede generar manifestaciones delincuenciales, adicciones, trastornos del estado del ánimo, trastornos de ansiedad y psicosomáticos (Venegas *et al.*, 2018).

A nivel comunitario, se genera desconfianza hacia el Estado y sus instituciones. Las intervenciones se realizan de forma fragmentadas entre las necesidades individuales, familiares y colectivas, esto se debe a la dificultad en la coordinación inter e intrasectorial, o se enfocan al asistencialismo, paralizando las capacidades de autogestión y autonomía en los diferentes sistemas sociales. La polarización en bandos de la sociedad civil que se evidencian en los resultados electorales y otras consultas populares; los choques relacionales, la estigmatización y/o señalamiento entre los

diferentes actores sociales de un territorio que recibe excombatientes, son algunas de las problemáticas y exigencias estructurales hacia la sociedad de un territorio en postconflicto.

De ahí, que surja la necesidad de estudiar los principales problemas psicosociales presentes en el territorio, interés generado en el marco de una consultoría técnica con los funcionarios de la Alcaldía de Apartadó encargados de la planeación de programas de desarrollo social. Los investigadores cumplen un rol de asesores en el diseño de metodologías para el estudio de los problemas psicosociales del territorio, promoviendo el dialogo y un rol activo de la comunidad en el diagnóstico y resolución de sus necesidades, intentando transformar la imposición de lógicas externas que se apropian de la evaluación local y cultural en la percepción social del problema (Durstón & Miranda, 2002), con miras a dinamizar los procesos de construcción de paz, orientar el sentido y el destino de las políticas públicas y la pertinencia de programas y proyectos de bienestar social.

## Método

### Tipo y diseño

La presente investigación es de tipo descriptivo en cuanto al alcance del conocimiento que busca identificar las características sobre los problemas psicosociales en un territorio en posconflicto (Hernández-Sampieri & Torres, 2018), con diseño mixto orientada desde metodologías participativas (Durstón & Miranda, 2002), que permitan el diagnóstico social desde construcciones colectivas y no respondan únicamente a fines académicos sino como instrumento de acción para la comunidad quienes deben definir sus problemas y necesidades, orientando con su participación el uso del recurso público en los programas de desarrollo social.

El contexto en que se desarrolló la investigación fue la Consultoría a la Alcaldía de Apartadó sobre el Plan de desarrollo social. La unidad de análisis fue el territorio de Apartadó y las unidades de observación sobre la percepción social del problema fueron: a) Magnitud y/o grado percibido de afectación, b) Necesidades de intervención futura y c) Grupos de población afectados.

## Participantes

Los 149 actores sociales del territorio de Apartadó Antioquia, invitados por convocatoria abierta a familias, personas del territorio y de instituciones públicas y privadas, utilizando como criterios de inclusión: que fueran habitantes del territorio desde hace mínimo 1 año, mayores de edad en derecho de la plena capacidad de obrar y firma de consentimiento informado.

## Instrumentos

Se aplicaron encuestas de percepción de problemas psicosociales, construidas con tres dimensiones: individual, familiar y comunitaria.

**Dimensión individual:** se trabajó desde la Escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe (1976), la cual cuenta con un índice de validez de constructo de 0.881 y adaptada para población latinoamericana por Acuña *et al.* (1994) con el fin de evaluar la cantidad de estresores normativos y no normativos a los que está haciendo frente la persona reconociendo la acumulación de estresores o las recursiones entre éstos, las tensiones y las demandas actuales y relacionarlos después con la adaptación familiar y el contexto social. La escala original incluye 43 reactivos. Esta encuesta pide que juzgue una serie de eventos, primero debe identificar los estresores que ha vivido y que evalúe el grado relativo necesario para el reajuste. Al calificar el participante debe usar su experiencia para llegar a una respuesta. Si decide que el reajuste fue más intenso y prolongado,

entonces selecciona un número proporcionalmente mayor y lo escribe en el espacio en blanco que corresponde al evento y así sucesivamente si fue de menor impacto en una escala de 1-5.

**Dimensión familiar:** se organizó desde la identificación de problemas familiares más comunes y el grado de satisfacción familiar sobre la resolución de problemas y la comunicación interna. Se retomaron 14 reactivos del Cuestionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A.-P) y del Cuestionario de Satisfacción Familiar (CSF) de Olson *et al.* (1985). Se le pide al participante que elija cuales son los problemas o conflictos que se presentan en su familia con mayor frecuencia y posteriormente que puntúe el grado de satisfacción con una serie de situaciones de la vida familiar en el marco de las formas en que su familia resuelve los conflictos, ambos en escala de 1-5.

**Dimensión comunitaria:** se basó en una jerarquización de problemas del territorio en función de su magnitud, grado de afectación y necesidad de intervención.

## Procedimiento

**Fase 1. Alistamiento y construcción de contexto:** Se realizaron visitas a la Alcaldía y Secretaría de Inclusión Social a fin de obtener una perspectiva temática sobre el problema desde los interlocutores de estas instituciones, se hicieron acuerdos sobre los focos a trabajar, la metodología y las formas de trabajo, así como el alcance de los resultados, y el proceso de socialización de la información. Se conformó un equipo de trabajo conformado por lideresas de la comunidad, funcionarias de la Secretaría de Inclusión y los asesores/investigadores para planificar, convocar, organizar las actividades conducentes a la realización del diagnóstico participativo y posterior sistematización de la información. Este equipo fue el encargado de la divulgación de la información, planificación de las jornadas y mesas de trabajo.

**Fase 2. Diagnóstico social:** Se abrió una convocatoria pública a través de redes sociales. Los participantes fueron divididos en 4 grupos de forma aleatoria y guardando equivalencias en las características de edad y género teniendo en cuenta un enfoque diferencial. En cada grupo se explicaron los objetivos de la investigación y se firmó el consentimiento informado dejando una copia a cada participante. Se realizó la caracterización de actores y conflictividades en el nivel territorial a través de la aplicación de la encuesta (En igualdad de condiciones y de instrucciones en cada grupo), posteriormente, se realizó la entrevista semiestructurada a cada participante con los mismos focos del cuestionario en la dimensión individual, reconociendo los estresores que afectaban la vida de cada persona y la magnitud de la afectación. En la dimensión familiar se profundizó sobre la correlación posible entre el conflicto armado y los conflictos familiares, así como el impacto en la parentalidad. Por último, en la dimensión comunitaria sobre los problemas que aquejan la vida en común en el territorio, cumpliendo la función de validar y ampliar la información consignada en la encuesta, se llevan a cabo los Talleres de Cartografía Social como un proceso de apertura a todos los conocimientos y puntos de vista existentes y recogidos en la encuesta inicial, generando preguntas orientadoras de inicio y unos focos posibles para indagación vertical (a profundidad). Se desarrolló la guía con dos escenarios, cada uno de 3 horas por cada grupo conformado.

**Fase 3. Estrategias de recolección de información:** En el componente cualitativo se utilizó la entrevista semiestructurada para dar soporte y profundizar en los resultados de la encuesta, cuyas categorías se establecieron sobre el instrumento de las encuestas individuales. Así como en los talleres de cartografía social en donde se buscaba la toma de conciencia de los participantes: de su posición en la estructura de poder,

de sus intereses y necesidades y de la relación entre ambos aspectos.

Para el análisis e interpretación de las encuestas se realizó un análisis estadístico descriptivo multivariado. El análisis de los mapas producto de los talleres de cartografía se realizó con el software ATLAS Ti, se relacionaron entre sí para obtener una visión de conjunto que articuló los diferentes aspectos representados y permitió obtener una visión de la conflictividad del territorio.

Con las entrevistas se hizo un análisis de contenido y una vez analizada la información del conjunto de instrumentos y técnicas, se analizaron desde las siguientes unidades de observación: a) Magnitud; b) Grado percibido de afectación; c) Necesidades de intervención futura; d) Grupos de población afectados; e) Percepción social del problema.

**Fase 4. Retroalimentación y reflexión colectiva:** La devolución de los resultados se consolidó en un informe final socializado públicamente a los participantes con el análisis de datos, textos y discursos en mesas de trabajo. Se propició un campo conversacional de reflexión colectiva sobre los resultados encontrados y se propusieron nuevos escenarios para la planeación de la acción coordinada.

## Consideraciones éticas

En el presente proyecto se priorizó preservar el acercamiento al fenómeno de estudio desde un ejercicio participativo que contribuyese a la participación política, bienestar y a la calidad de vida de las personas, las familias y los sistemas amplios que viven en los territorios. Lo cual se realizó a través de una metodología que permitió a las comunidades conocer y construir un conocimiento integral de su territorio para que puedan elegir una mejor manera de vivirlo. Asimismo, es una propuesta conceptual y metodológica que hizo

uso de instrumentos técnicos y vivenciales con la comunidad, orientados por principios de contextualidad y reflexividad.

Siendo por lo tanto considerada como una investigación con riesgo mínimo según el Artículo 11 de la Resolución 008430 del Ministerio de Salud (1993), dirigida a identificar dinámicas psicológicas, sin manipular la conducta de los individuos ni administrar variables de modificación o similares.

La investigación se desarrolló reconociendo las responsabilidades éticas contempladas en la Ley 1090 (Congreso de la República de Colombia, 2006), la cual reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, y las normas internacionales sobre ética y valores de interventores sociales. De igual manera, se entregó el consentimiento informado, como documento indispensable para responder al principio de la confidencialidad.

### Conflictos de intereses

La presente investigación fue financiada por la Unidad de Investigaciones de la Universidad Santo Tomás en convenio con la Corporación Corpensar. Declaramos no tener ningún tipo de conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, personal, política o interés financiero que pueda influir en nuestro juicio. Declaramos, además, no haber recibido ningún tipo de beneficio monetario, bienes ni subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

### Resultados

En las características sociodemográfica de los 149 participantes, se encontró que la muestra evaluada está compuesta por 82.6% mujeres y 17.4% hombres, con edad promedio de

39 años, la edad presenta una variabilidad de 33.49% indicando que la muestra es heterogénea. La mínima edad registrada fue de 18 años, mientras que la máxima es de 77, en su mayoría sin presencia de discapacidades, solo el 9.6% del total de la muestra evaluada presenta algún tipo de discapacidad.

**Tabla 1. Características sociodemográficas**

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Escolaridad	Bachiller	43	45,7
	Educación	1	1,1
	Estudiante	1	1,1
	Ninguna	2	2,1
	Postgrado	2	2,1
	Primaria	17	18,1
	Profesional	4	4,3
	Profesor	1	1,1
	Técnico	10	10,6
	Tecnólogo	13	13,8
Actividad económica	Independiente	16	17
	Técnico electrónico	1	1,1
	Trabajo independiente	1	1,1
	Empleado	14	14,9
	Contratista	2	2,1
	Estudiante	16	17
	Desempleado	23	24,5
	Hogar	17	18,1
	Administrador	1	1,1
	Apoyo programa Alcaldía	1	1,1
Etnia	Afrodescendiente	110	73,8
	Indígena	8	5,4
	Mestiza	6	4
	Sambo	1	0,7

Fuente: autores

En la Tabla 1 Se evidencia referente al Estado Civil, que la mayor parte de los participantes evaluados son “solteros”, representados por el 46% del total, seguidos por las personas en “unión libre” (35.11%), cabe resaltar que solo 8.5% del total de los evaluados están “casados”,

finalmente no se tiene dicha información del 12.8% del total evaluado. Correspondiente a la escolaridad: la mayor parte de la muestra evaluada tiene un nivel de escolaridad de “bachiller” (45.74%), seguido de aquellos que tienen la primaria, por otro lado, solo el 1.06% del total de evaluados es “profesional” o tiene una educación superior. En la actividad económica no se tiene información del 24.5% del total de evaluados, por otro lado, cabe resaltar que las actividades representativas son “Hogar” y “Desempleo” con un 18.09% y 17.02% respectivamente.

En los datos sobre la etnia se observa que la mayor parte de los participantes evaluados son afrodescendientes, representando un 73.8% del total de los evaluados, a esta le sigue las personas indígena y mestiza representando un 5.37% y 4.03% respectivamente, finalmente la Etnia con menor representación es el sambo, con 0.67% del total evaluado.

La presentación de los resultados será en función de las siguientes categorías: en la dimensión individual estarán estresores que afectan la vida diaria de las personas y la adaptación de las personas al cambio, a demandas y tensiones. De la dimensión relacional se presentará lo concerniente a familia y comunidad, de la primera problemas relacionales entre los miembros de la familia y satisfacción familiar y de la segunda la jerarquización de los problemas comunitarios.

### Dimensión individual: estresores y adaptación

El estresor es comprendido como un evento vital que ocurre en un momento específico, que tiene el potencial de producir cambios en el sistema relacional de la persona y por ende moviliza formas de afrontamiento, tensiones y procesos emocionales de transición (Hernández, 2001). Aquí se presenta el grado de

movilización y emociones percibidas por las personas participantes organizadas en escala de 1 a 5 siendo, 1 un grado mínimo de malestar y 5 un malestar incapacitante. Se les presentaron 43 estresores que pudieron haber ocurrido durante el último año como lo organiza la Escala de Reajuste Social (Holmes & Rahe, 1976). A continuación, las tendencias de los estresores de mayor impacto en la vida de los participantes y las puntuaciones de los grados 3 (impacto medio) 4 y 5 (alto impacto e incapacitante).

Tabla 2. Estresores que afectan la vida diaria de las personas

Estresor	Porcentaje de participantes	Porcentaje de respuestas	
		Grado 3	Grado 4-5
Divorcio	16,2	37,2	25,9
Separación conyugal	29	12,5	29,2
Conflictos de pareja	32,4	31	43
Muerte conyugue	24,3	22	30,5
Muerte familiar cercano por conflicto armado	60	11,2	42,6
Perdida de la libertad propia o de familiar cercano	16	12	36
Lesión o enfermedad personal en el último año relacionada con conflicto armado	45,9	14,7	50
Problemas económicos	59,5	18,2	64,8
Problemas relacionados con adicciones	21,6	25	34,4

Fuente: autores

Como se observa en la tabla 2, el estresor de mayor porcentaje de incidencia en la población es la muerte de un familiar cercano a causa del conflicto armado lo cual la ha ocurrido a un 60% de los participantes, seguido de problemas económicos como el desempleo, atrasos en las hipotecas, cambios en las condiciones de vida con un 59.5% de participantes. Cabe destacar



que el impacto mayor con percepción de incapacidad para enfrentar el estresor lo tienen los problemas económicos que son puntuados en un 64,8% de los participantes como de alto impacto, seguido de la muerte de un familiar cercano con un 42,6% de participantes que lo puntúan como en desajuste de su vida y refieren que los incapacita para seguir adelante.

Los esfuerzos que las personas realizan para reducir una demanda o exigencia del entorno pueden movilizarse hacia la adaptación en el desarrollo de nuevas formas de organización social, familiar o individual o por el contrario desembocar hacia el ajuste a expensas de una gran tensión para la persona que desencadena síntomas o precipita la crisis (Hernández, 2001).

En la revisión de los estresores en los resultados de las encuestas, se observó que el 100% de los participantes tiene acumulación de demandas y tensiones durante el último año. A continuación, se presentan las tendencias del grupo frente a las respuestas desde el dominio cognitivo, emocional y pragmático en las respuestas de las encuestas relacionadas con conductas de adaptación y en la entrevista individual:

**Tabla 3. Adaptación al cambio, demandas y tensiones**

Indicadores	Porcentaje de Respuestas				
	(1) Nunca	(2) Casi nunca	(3) A veces	(4) Bastante a menudo	(5) Muy a menudo
Sentimientos de tristeza	8,8	23,1	29,2	25,1	13,6
Incapacidad para controlar las cosas más importantes de la vida.	16,3	23,1	40,1	12,9	7,5
Síntomas ansiedad: tenso y nervioso	8,1	17,6	48,3	17	8,8

Indicadores	Porcentaje de Respuestas				
	(1) Nunca	(2) Casi nunca	(3) A veces	(4) Bastante a menudo	(5) Muy a menudo
Siente capacidad para enfrentar satisfactoriamente los problemas y dificultades diarias	6,1	11,6	43,5	28,6	9,5
Siente confianza en su capacidad para solucionar los problemas personales	6,1	14,3	29,2	30,6	19,7
Siente capacidad para controlar la irritación día a día	7,5	15,6	36,7	23,1	16,3
Frecuencia de pensamientos sobre estar harto de todo	14,2	17	38,9	17	12,2
Frecuencia en la que siente que las dificultades se amontonan	11,6	20,4	30,6	16,3	30,6

Fuente: autores

Las personas que en último año perdieron a su pareja permanente, puntúan en los rangos superiores de la escala la dificultad de afrontamiento de problemas en la vida diaria. En el 59% de los casos la muerte del familiar cercano se relaciona actualmente con estados depresivos evidenciados con síntomas de asaltos emocionales de tristeza sin eventos precipitantes y sentimientos de incapacidad de controlar la vida aún en el último mes.

El 49% de los casos de participantes relacionan la irritabilidad con la acumulación de estresores que sobrecargan sus capacidades y manifiestan sentirse cansados de todo. Un 61,64% de ellos movidos por el desempleo, con repercusión en los conflictos familiares en 57,77% de los casos con los hijos, en 44,44% con la pareja y con los hijos y 37,77% de los casos solo con hijos adolescentes.



En el 20,8% de los casos las pérdidas asociadas a cambios en condiciones económicas, créditos o hipotecas se relacionan con sentirse tenso o nervioso y en 16,77% de los casos con la muerte de un familiar cercano en el marco del conflicto.

### Dimensión relacional: entre los miembros de la familia y la comunidad

El funcionamiento familiar se explica por los distintos procesos de cambio que pueden facilitar y promover la adaptación de la familia a una situación determinada. El proceso de adaptación consiste en una transformación permanente de las interacciones y de las reglas a las demandas internas y externas del sistema familiar, lo cual permite a su vez, una estructura de sostén y contención, así como un vínculo movilizador para el crecimiento de sus miembros. Por esta razón se evaluaron los niveles percibidos por el participante del grado de conflictividad entre sus miembros (Hernández, 2012).

Las discusiones entre padres e hijos fueron puntuadas como el problema de mayor frecuencia en la familia con un 43,62%, acompañados de frases como “se me salieron de las manos” en referencia a niños en edades entre los 8-10 años, en un 15% de esos casos también existe una conyugalidad disarmonica y un 40% corresponde a familias monoparentales en cabeza de la madre. Un 32,21% de los participantes perciben aumentos de conflictos entre la pareja, en un 24% lo relacionan por un aumento en el tiempo de la pareja fuera del hogar por razones laborales. El 29% de los participantes percibe un aumento en la dificultad para manejar hijos adolescentes relacionándolo con consumo de sustancias psicoactivas y pertenencia a pandillas juveniles. En un 58% de esos casos, también hay problemas de pareja.

Un 69% de los hombres perciben como problema el tiempo de la esposa fuera de la familia, aunque sea por razones laborales. El aumento en los conflictos con familia política se percibe en un 10,7% de los participantes como un tema significativo. El 20% de los participantes se muestran en desacuerdo con amigos o actividades de cada uno de los miembros fuera de la familia y en un 40% de esos casos son relacionados con amigos de hijos adolescentes en el contexto de pandillas juveniles.

Entendiendo la organización familiar como recurso de afrontamiento en cuanto a la cohesión y la capacidad de comunicación entre sus miembros en la resolución de problemas (Olson *et al.*, 1989), se evaluaron las percepciones en cuanto a la satisfacción que refiere el participante, en su mayoría la madre, frente a la unidad familiar y las formas de comunicación establecida, encontrando lo siguiente:

Tabla 4. Satisfacción familiar

Parámetro	Grado de satisfacción familiar		
	Insatisfecho (1-2)	Satisfecho (3)	Muy satisfecho (4-5)
Comunicación familiar	20	44,6	35,4
Reglas y organización	19,7	33,3	46,9
Toma de decisiones	15,6	38,8	45,6

Fuente: autores

Estos reportes en los cuestionarios tienen disonancias con los relatos sobre el malestar familiar que manifiestan en la entrevista individual cuando se profundiza sobre el tema y la percepción global en los talleres de cartografía.

En relación con los problemas comunitarios, la jerarquización en cuanto a su magnitud, grado percibido de afectación y necesidades de intervención futura se presenta a continuación:

**Tabla 5. Problemas comunitarios**

Problemas sociales	Puntaje
Consumo problemático de alcohol o psicoactivos	60
Limpieza social	57
Violencia doméstica	49
La delincuencia organizada	37
Conflictos derivados del narcotráfico	20
Violencia basada en género contra mujeres	17
Conflictos entre vecinos o entre veredas	17
Conflictos de poder entre actores armados	12
Relaciones violentas arraigadas en abusos sociales, políticos, económicos, de clase, laborales.	10
Relaciones violentas entre residentes y retornados	7

Fuente: autores

Los grupos de población afectados y la percepción social del problema que se recogieron tanto en la entrevista como en el ejercicio de cartografía social, muestran el consumo de sustancias psicoactivas, principalmente en niños y jóvenes entre los 8 a los 21 años de edad, y otras formas de adicciones como las ludopatías en adultos, asociados a las apuestas de dinero lo que se relaciona con la violencia doméstica, limpieza social como forma de solución del problema de algunos grupos y aumento de la conflictividad familiar que se soporta en los hallazgos estadísticos. Y que así mismo, hacen parte de los problemas asociados al narcotráfico y la presencia de pandillas juveniles.

## Discusión

Con base en el análisis de los datos presentados se encontró que los estresores relacionados con los vínculos de pareja asociados a la pérdida por separación, divorcio o muerte son percibidos por los participantes, en su mayoría mujeres tal como se muestra en la tabla 2, como paralizantes lo cual se relaciona con la pérdida de la validación personal y emocional necesaria para

consolidar su lugar en el mundo (Hernández, 2012). Es un contexto altamente demandante por la acumulación de estresores presentes en todos los casos Tabla 3 que genera dificultades de ajuste y adaptación individual y familiar, lo que corrobora caracterizaciones realizadas en contextos sociales después del conflicto armado descritos por otros investigadores y académicos (Cyrulnik, 2009; Bohleber, 2007).

Uno de los estresores de mayor impacto se relaciona con cambios en las condiciones económicas individuales producto del desempleo, y familiares con cambios en las formas de vida. Este grado de afectación que se encuentra puntuado muy cercano (4-5 puntos) a la parálisis personal y relacional, vivido por las personas como la imposibilidad de tomar decisiones y que se relaciona con cambios en el estado del ánimo hacia la hostilidad e irritabilidad, se explica como una afectación directa sobre el grado de autonomía de las personas y a la pérdida de estatus en su grupo social. Así mismo, hace parte de una dinámica social relacionada con el asistencialismo (Lopera & Flórez, 2018) que interfiere con la capacidad de agencia de las personas en estas situaciones, incrementando la parálisis existente y la sintomatología ansiosa (Venegas *et al.*, 2017).

Los estresores de pérdida de la libertad, muerte de un familiar cercano y enfermedad personal dan cuenta del impacto se relaciona con la falta de control que la persona puede tener en estos eventos, lo cual reta la capacidad de estructuración en la interpretación de la demanda que supone el estresor para buscar formas de afrontamiento desde un realismo optimista de la vida. Justo el punto de quiebre que se reconoce en las narrativas ya que su relato dominante contiene una visión pesimista y fatalista, seguramente parte de la memoria traumática construida en el contexto del conflicto armado en consonancia con las investigaciones de Featherston *et al.* (2015).

Existen interacciones entre demandas, tensiones y estresores acumulados en la historia personal, social y familiar de los participantes (Venegas *et al.*, 2018). Estas tensiones con componente histórico evolutivo incrementan la percepción de las demandas del entorno y disminuyen la capacidad de afrontamiento de los estresores, en tanto no cuentan con soporte en la organización familiar, misma que se estructura por complejos patrones de interacción, lo que repercute en el alto el consumo de sustancias psicoactivas puntuado como el mayor problema por la comunidad.

Como respuesta a los procesos de cambio que movilizan los estresores, un 38% de los participantes tienen síntomas del espectro de la depresión y 37% de la ansiedad, relacionados con las pérdidas y acumulación de demandas del entorno.

El grado de conflictividad familiar es alto tanto en el reporte estadístico como en el malestar referido en las entrevistas individuales y proceso grupal, sobre todo, reflejado en la percepción de pérdida de control de los hijos desde una edad temprana y relacionado con el narcotráfico y la instauración de juegos de poder en el territorio, en que los niños son instrumentalizados a través del consumo de sustancias psicoactivas en un contexto de abandono objetivo; que es atribuido por las madres, en su mayoría cabezas de hogar, a un malestar social y económico.

Los participantes definen el consumo de sustancias psicoactivas como el principal problema de la comunidad, sin embargo, solo el 19,46% puntúan el narcotráfico como generador de este problema, a pesar que sus dinámicas de poder ejercen control sobre los niños y jóvenes del territorio. El consumo encubre el contexto de abandono activo por parte de sus familias, quienes a su vez tiene comprometidas sus competencias parentales en tensiones provenientes de la desorganización por afrontamiento reiterativo de estresores no normativos movilizados por el

conflicto armado. Ante la imposibilidad de manejo del Estado en situaciones delincuenciales de menores de edad que además son víctimas transgeneracionales que muestran las secuelas de la memoria del conflicto armado, la violencia intrafamiliar y de género vivida en el territorio, los intentos de solución que provee el sistema son, la limpieza social que constituye una pseudo solución a la delincuencia organizada y la violencia entre pandillas que se presenta en el territorio, aplicada incluso a todo tipo de circunstancias.

## Conclusiones

El alcance de la investigación fue la formulación y priorización de necesidades básicas de atención psicosocial quedando definidas de la siguiente forma: Primero el consumo problemático de alcohol o psicoactivos en diferentes actores sociales siendo el grupo más preocupante los jóvenes entre los 13 y 21 años, este mismo grupo etario se ve afectado principalmente por el segundo problema priorizado la limpieza social, la violencia doméstica y la violencia basada en género quedan en un tercer lugar, seguido de la delincuencia organizada y la instrumentalización de niños y jóvenes, siendo el narcotráfico uno de los más preocupantes, seguido en la jerarquización se encuentran los problemas entre vecinos. Por esto se hace necesaria la tarea de reorganizar y restaurar los lazos de la comunidad desde un nivel vecinal en torno a los problemas sociales.

Se lograron fortalecer en alguna medida los nodos de participación entre las instituciones locales y la comunidad utilizando como indicador un aumento en la cantidad y calidad de reuniones para la planeación de acciones coordinadas en el marco del plan de desarrollo social, con una percepción de la relación de confianza y transparencia.

Para las futuras investigaciones se propone estudiar las dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas y pandillas en niños y jóvenes

desde una perspectiva relacional, de tal forma, que no se patologice a nivel individual sino que se puedan apreciar las retracciones e interacciones complejas desde lo micro a lo macro social,

para incluir diferentes niveles de observación en los investigadores e intervención de las políticas públicas y programas de bienestar social a favor de estas generaciones crecientes de Apartadó.

Pp. 260 - 273

*Alexandra Gutiérrez Velasco  
Eduin Yair Oliveros Ariza*

Diagnóstico psicosocial de un territorio en posconflicto: el caso de Apartadó, Antioquia

julio-diciembre / 21

**tesis Psicológica** Vol. 16 - N°2  
ISSN-L 1909-9391 | E-ISSN 2422-0450

271

## Referencias

- Acuña, L., García, D. A. G. & Bruner, C. A. (2012). La escala de reajuste social de Holmes y Rahe en México: Una revisión después de 16 años. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 16-32.
- Bohleber, W. (2007). Recuerdo, trauma y memoria colectiva: la batalla por la memoria en psicoanálisis. *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 19(1), 43-75. <https://www.pep-web.org/document.php?id=apm.050.0105>
- Congreso de la República de Colombia. (2006, 6 de septiembre). Ley 1090. Por la cual se reglamenta el Código Bioético y Deontológico del Ejercicio de la Psicología. Diario Oficial 46.383. [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1090\\_2006.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html)
- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografía de un espantapájaros. Testimonios de resiliencia: el retorno a la vida*. Gedisa.
- Durston, J. & Miranda, F. (2002). Experiencias y metodología de la investigación participativa. Cepal. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6023>
- Featherston, C., Iribe, N. & Mainero, M. (2015). *Trauma, Memoria y Relato*. Universidad de la Plata. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/46095>
- Hernández, A. (2001). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Editorial El Buho.
- Hernández, A. (2012). Vínculos, individuación y ecología humana, hacia una psicología clínica compleja. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), 687-689. <http://ns520666.ip-158-69-118.net/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/640>
- Hernández-Sampieri, R. & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). McGraw-Hill Interamericana.
- Holmes, T. & Rahe, R. (1976). Escala de reajuste social. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(1), 213-218. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80526204.pdf>
- Hylton, F. (2020). La horrible noche. El conflicto armado colombiano en perspectiva histórica. Universidad Nacional de Colombia. <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/1985>

- Lopera, J. & Flórez, A. (2018). Avances y dificultades del proceso de reparación integral a las víctimas del conflicto armado: una mirada al caso de Antioquia. *Estudios de Derecho*, 74(165), 247-259. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/334766>
- Manzanero, A. (2010). Recuerdo de hechos traumáticos: de la introspección al estudio objetivo. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 10(1), 149-164. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6384309>
- Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993, 4 de octubre). Resolución por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Resolución N.º 008430]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1985). *Inventarios sobre familia* (Edición revisada). Universidad Santo Tomás.
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1989). *Families: What Makes them Work*. Editorial Sage.
- Valencia-Suescún, M. I., Ramírez, M., Fajardo, M. A. & Ospina-Alvarado, M. C. (2015). De la afectación a nuevas posibilidades: niñas y niños en el conflicto armado colombiano. *RLCSNJ*, 13(2), 1037-1050. <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rlcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/1985>
- Venegas, R., Gutiérrez, A. & Caicedo, M. (2017). Investigaciones y comprensiones del conflicto armado en Colombia. Salud mental y familia. *Universitas Psychologica*, 16(3), 277-286. <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=16579267&AN=126370930&h=mrGswna5XAgkp9Q3kSJDjn%2ffB4VcM2dM%2fPOiST8S90y0rmUfyYBGEKY2DuIZfj2NyaxJOzJeGPI%2bqRBRcHYHsw%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlh ashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authype%3dcrawler%26jrnl%3d16579267%26AN%3d126370930>
- Venegas, R., Gutiérrez, A. & Caicedo, M. (2018). *Víctimas del conflicto armado en Colombia. Comprensiones sistémicas desde la familia*. Editorial de la Fundación Universitaria Los Libertadores. <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/2726>