

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



Revisión Documental

Trastorno de Estrés Postraumático En Víctimas del Desplazamiento Forzado Colombiano

Estudiantes

Lizette Paola Ruiz Fuentes

Deborah Yañez Gómez

San José de Cúcuta, Colombia

2020

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



Revisión Documental

Trastorno de Estrés Postraumático En Víctimas del Desplazamiento Forzado Colombiano

Director (a)

Psic. Mg. Yijadd Dalal Ordoñez Yaber

Estudiantes

Lizette Paola Ruiz Fuentes

Deborah Yañez Gómez

San José de Cúcuta, Colombia

2020

Contenido

Resumen.....	5
Introducción	6
Problema De Investigación	8
Formulación Del Problema	8
Planteamiento Del Problema.....	8
Descripción Del Problema	9
Justificación	12
Objetivos	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos.....	14
Estado Del Arte.....	15
Internacional.....	15
Nacional	18
Regional	23
Local.....	25
Marco Teórico.....	27
Capítulo I. Conflicto Armado En Colombia	28
Aproximación histórica del conflicto.	28
Multidimensionalidad del conflicto.....	30
Capítulo II. Desplazamiento Forzado En Colombia	36
Conceptualización del desplazamiento forzado.	36
Causas del desplazamiento.	40
Afectaciones psicológicas derivadas del desplazamiento forzado.	42
Capítulo III. Trastorno De Estrés Postraumático	49
Antecedes históricos del trastorno de estrés postraumático.	49
Caracterización del trastorno de estrés postraumático.	50
Modelos explicativos del TEPT.	55
Intervención clínica del TETP.....	58
Metodología	61
Diseño.....	61
Unidades de análisis	61
Artículo.....	61

Trabajo de grado.....	62
Instrumento.....	63
Procedimiento.....	63
Categorías.....	64
Desplazamiento forzado.	64
Trastorno de Estrés Posttraumático (TEPT).	65
Resultados.....	66
Discusión Crítica.....	99
Conclusiones.....	107
Recomendaciones.....	109
Referencias.....	110
Anexos.....	133

Lista de Anexos

Anexo 1. Ficha reseña bibliográfica.....	133
Anexo 2. Reseña bibliográfica TEPD 01.....	134
Anexo 3. Reseña bibliográfica TEPD 02.....	136
Anexo 5. Reseña bibliográfica TEPD 04.....	139
Anexo 6. Reseña bibliográfica TEPD 05.....	140
Anexo 7. Reseña bibliográfica TEPD 06.....	142
Anexo 8. Reseña bibliográfica TEPD 07.....	143
Anexo 9. Reseña bibliográfica TEPD 08.....	145
Anexo 10. Reseña bibliográfica TEPD 09.....	147
Anexo 11. Reseña bibliográfica TEPD 10.....	148
Anexo 12. Reseña bibliográfica TEPD 11.....	150
Anexo 13. Reseña bibliográfica TEPD 12.....	152
Anexo 14. Reseña bibliográfica TEPD 13.....	154
Anexo 15. Reseña bibliográfica TEPD 14.....	155
Anexo 16. Reseña bibliográfica TEPD 15.....	157
Anexo 17. Reseña bibliográfica TEPD 16.....	159
Anexo 18. Reseña bibliográfica TEPD 17.....	161
Anexo 19. Reseña bibliográfica TEPD 18.....	162

Anexo 20. Reseña bibliográfica TEPD 19	165
Anexo 21. Reseña bibliográfica TEPD 20	166
Anexo 22. Reseña bibliográfica TEPD 21	168
Anexo 23. Reseña bibliográfica TEPD 22	170
Anexo 24. Reseña bibliográfica TEPD 23	172
Anexo 25. Reseña bibliográfica TEPD 24	173
Anexo 26. Reseña bibliográfica TEPD 25	175
Anexo 27. Reseña bibliográfica TEPD 26	176
Anexo 28. Reseña bibliográfica TEPD 27	178
Anexo 29. Reseña bibliográfica TEPD 28	179
Anexo 30. Reseña bibliográfica TEPD 29	181
Anexo 31. Reseña bibliográfica TEPD 30	182

Tablas

Matriz de análisis	67
--------------------------	----

Agradecimientos

A él, quien fue mi compañía durante todos los años en los que desarrolle mi proceso académico y que, por obra de Dios, celebra conmigo esta última etapa en la eternidad.

A mis padres, quienes confiaron en mi criterio al elegir esta profesión y jamás dudan del éxito que me aguarda.

A mi compañera de trabajo, por permanecer conmigo a pesar de las dificultades, darme ánimo para continuar y mostrarse siempre lista para la acción.

A nuestra directora, quien guio cada etapa de este proceso, instándonos a confiar en nuestras capacidades como investigadores y futuros profesionales.

A la Universidad de Pamplona y al Programa de Psicología, por permitirme conocer a grandes docentes y compañeros de estudio que llenaron mi formación de experiencias significativas de aprendizaje, convirtiendo todos estos años en una verdadera aventura de tropiezos y logros.

Lizette Paola Ruiz Fuentes

A Dios por dotarme de sabiduría, fortaleza y perseverancia para poder culminar mi carrera de manera exitosa.

A mis padres por todo el apoyo brindado durante mi proceso formativo y por animarme a seguir adelante en los momentos de dificultad.

A la Universidad de Pamplona por ser mi casa de estudios.

A cada uno de los docentes del programa de psicología que dejaron en mi un aprendizaje significativo.

A mi compañera de trabajo de grado por insistir, persistir y nunca desistir.

A todas aquellas personas que en menor o mayor medida fueron parte de una de las mejores etapas de mi vida.

Deborah Yañez Gómez

Resumen

En el presente estudio, se analizó el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población víctima de desplazamiento forzado ocasionado por el conflicto armado, a través de una revisión documental, que incluyó treinta unidades de análisis (trabajos de grado y artículos científicos) desarrollados en el contexto nacional. Los resultados fueron estructurados a partir de dos categorías: TEPT, con subcategorías de afectaciones a nivel psicológico, físico y emocional; y Desplazamiento Forzado, en la subcategoría emergente de derechos vulnerados. Como parte de las conclusiones, se reconoce la existencia del daño ocasionado por el TEPT en áreas sintomáticas como la reexperimentación del trauma, embotamiento emocional y estados de hiperalerta e hipervigilancia, vulnerándose frecuentemente el derecho a la vida, la libertad, la seguridad, la educación y el trabajo. Considerando los hallazgos obtenidos, se propone una guía de atención psicológica destinada a mitigar los efectos del TEPT en esta población.

Palabras clave: Trastorno de estrés postraumático, desplazamiento forzado, daño psicológico, físico y emocional, derechos vulnerados, atención psicológica.

Abstract

The current study analyzed post-traumatic stress disorder (PTSD) associated with victims of forced displacement caused by armed conflict through a documentary review of existing literature. The literature reviewed included degree works and scientific articles developed with a nationwide context. Two categories were developed: PTSD and Forced Displacement. PTSD was evaluated using the subcategories of psychological, physical, and emotional affections. Forced Displacement emerged with one subcategory: violated rights. The existence of damage in symptomatic areas such as re-experiencing trauma, emotional dullness, and states of hyperalertness and hypervigilance was recognized and associated with frequent violation of the right to life, liberty, security, education, and work. Considering the findings of this study, a psychological care guide is proposed to mitigate the effects of PTSD in forced displacement populations.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, forced displacement, psychological, physical and emotional damage, violated rights, psychological attention.

Introducción

El conflicto armado interno vigente en el territorio colombiano se enmarca en un periodo bélico de larga data, caracterizado por las diferentes expresiones de violencia que han agudizado los problemas de índole social, incidiendo de manera negativa en la calidad de vida y en el estado de salud física y mental de sus víctimas. De este modo, se resalta el desplazamiento forzado como una de las múltiples consecuencias de este enfrentamiento entre grupos armados, que logra reunir según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2020), un total de 7,9 millones de desplazados. En este sentido, se concibe que la persona desplazada es aquella que “se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas” (Congreso de la República de Colombia, Ley 387 de 1997).

Con relación a lo anterior, las investigaciones realizadas con personas víctimas del desplazamiento forzado han permitido evidenciar que este fenómeno, es un acontecimiento estresor traumático que desestabiliza la identidad personal y la consistencia del núcleo familiar y social, y por ende, uno de los posibles desórdenes mentales que pueden desencadenarse es el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), que ha sido definido por Solano (2003), como un trastorno emocional derivado de una vivencia traumática que genera daño físico en su integridad como ser biológico, daño psicológico reflejado en áreas sintomáticas como la reexperimentación de la vivencia traumática, las conductas de evitación y el estado de hiperalerta y daño emocional, con expresión de intenso miedo, terror y desesperanza, que inician de manera inmediata o a largo plazo.

Con base en esto, en el marco de la investigación no son suficientes los estudios que de manera global analicen las afectaciones del TEPT y caractericen la sintomatología en las personas víctimas de este hecho, motivo por el cual se hizo indispensable el desarrollo de la presente revisión documental, cuya formulación del problema se centró en conocer cuáles son las características del trastorno de estrés postraumático en víctimas del desplazamiento forzado, justificada a partir de las afectaciones psicológicas que este suceso deja en la población y analizada a partir de los resultados y conocimientos obtenidos alrededor del tema en las investigaciones seleccionadas.

Por consiguiente, la revisión documental se orientó hacia la construcción de un estado de conocimiento que permitiera analizar dicho trastorno en la población víctima del desplazamiento forzado, es decir, el daño consecuente en las dimensiones psicológica, física y emocional en categorías sintomáticas definidas, así como, los derechos especialmente vulnerados en el marco del desplazamiento, en complemento, se propuso una guía de atención psicológica destinada a mitigar los efectos negativos del estrés postraumático en la salud mental de la población víctima de este hecho; bajo este propósito, la investigación se elaboró a partir de un estado del arte a nivel internacional, nacional, regional y local con hallazgos significativos sobre estudios realizados alrededor del tema elegido.

Sumado a esto, el marco teórico contempla tres capítulos fundamentales relacionados con el Conflicto Armado en Colombia, en donde se hace una aproximación histórica de este periodo, su multidimensionalidad y su implicación en las esferas económicas, políticas, sociales y culturales del territorio nacional, posteriormente, se aborda el Desplazamiento Forzado en Colombia, haciendo una conceptualización de este hecho, exponiendo las causas y afectaciones psicológicas derivadas de experimentar el mismo, en este orden de ideas, se encuentra el Trastorno de Estrés Postraumático, desglosado en los aspectos más relevantes para la comprensión del trastorno y sus afectaciones en las dimensiones mencionadas con anterioridad, dando a conocer sus antecedentes históricos, su caracterización, modelos explicativos e intervención clínica.

En última instancia, se describen los aspectos claves de la metodología empleada definiendo como unidades de análisis los artículos y trabajos de grado junto a las categorías seleccionadas de desplazamiento forzado y trastorno de estrés postraumático, así mismo, con la ayuda de una matriz de análisis se presentan los resultados encontrados de la cual se sustenta la discusión crítica considerada como el elemento magno del proceso investigativo efectuado, puesto que, permitió contrastar la información encontrada desde la perspectiva de diferentes autores, a su vez, se encuentran las conclusiones correspondientes al desarrollo de los objetivos de la investigación, las recomendaciones orientadas a la elaboración de más estudios científicos sobre este tema y a la creación de recursos psicoeducativos dirigidos a la salud mental de la población víctima, junto a las referencias y anexos imprescindibles para la construcción de la revisión documental.

Problema De Investigación

Formulación Del Problema

¿Cuáles son las características del trastorno de estrés postraumático en víctimas del desplazamiento forzado Colombiano?

Planteamiento Del Problema

El conflicto armado interno se ha prolongado por más de cinco décadas en el panorama Nacional, como resultado de este enfrentamiento se han generado diversas formas de violencia en cantidades abrumadoras que además de atentar contra lo establecido en el Derecho Internacional Humanitario, han agudizado los problemas de índole social existentes y permeado de forma más que desfavorable, la calidad de vida y el estado de salud mental de quienes habitan en los territorios atrapados en los intereses del conflicto, resaltando por mucho el desplazamiento forzado como único acontecimiento que logra reunir el mayor número de afectados en el Registro Único de Víctimas.

Al considerar los múltiples desafíos que enfrentan las personas en situación de desplazamiento, es evidente el daño que existe en su integridad física y en sus esferas de funcionamiento, producto del abandono de los territorios que representan su identidad cultural y en los cuales han construido sus esquemas y patrones de comportamiento, específicamente, por encontrarse en presencia de un suceso traumático que amenaza de forma directa su vida y la de sus familiares, hecho que desencadena, entre otras afectaciones, el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), cuyos síntomas se presentan de manera prolongada, aun cuando el suceso traumático se ha detenido.

Expuesto lo anterior, la presente investigación que toma la forma de revisión documental es una oportunidad propicia para responder a la pregunta ¿Cuáles son las características del trastorno de estrés postraumático en víctimas del desplazamiento forzado?, a partir del análisis de los resultados y conocimientos obtenidos alrededor del tema en las investigaciones seleccionadas, que apuntan en el mayor de los casos, al contexto nacional y en menor medida, a casos particulares de desplazamiento por conflictos internacionales.

Descripción Del Problema

El conflicto armado es una prolongación temporal de la guerra y pese a que diferentes autores lo han enfocado en términos como *conflicto social* o *guerra civil*, su denominación caracteriza el conflicto irregular a partir de la presencia de actores ilegales y el papel del Estado en su confrontación, tal como “el enfrentamiento de las fuerzas estatales con grupos organizados que buscan alcanzar un determinado fin político, ideológico o económico y en algunos casos, subvertir un orden social preestablecido” (Díaz y Sanchez, 2004, p.21). Esta situación de violencia sociopolítica que forma parte de la historia de Colombia, ha generado una cantidad desproporcionada y más que preocupante de víctimas producto de circunstancias asociadas, destacando por mucho el desplazamiento forzado.

Dicho fenómeno se argumenta a través de las cifras aportadas por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2020), quienes señalan que en el panorama nacional existen 8,8 millones de víctimas por el conflicto armado de las cuales 7,9 millones se encuentran relacionadas con el desplazamiento interno, cifra que se sitúa sobre una población total de 49 millones de habitantes y que ha sido acumulada en el Registro Único de Víctimas que comenzó en 1985. A raíz de este hecho, Colombia se ha posicionado, después de la República Árabe Siria, como el segundo país a nivel mundial con la mayor cantidad de desplazados internos y donde aproximadamente el 16% de la población ha sufrido esta forma de violencia:

Durante 2019, más de 23.000 personas se vieron afectadas por 66 desplazamientos grupales y 51.775 personas se han visto desplazadas individualmente en el mismo año, situación que se agudizó en enero cuando más de 3.200 personas fueron desplazadas por la fuerza... en Ituango, Antioquia luego del asesinato de dos ex miembros de las FARC que estaban en proceso de rehabilitación (p.5).

Una vez presentadas las cifras, es importante precisar que el término de desplazamiento, a pesar de tener diferentes distinciones según los contextos en que se estudia, hace referencia a la migración interna dentro de un territorio delimitado, para Arango (2008), se entiende como migrante aquella persona que se moviliza de un lugar a otro de forma temporal o permanente, voluntaria o involuntaria en busca de mejores condiciones de vida que surgen como consecuencia de violaciones a los derechos humanos, este último hecho, acoge el desplazamiento forzado en el marco del conflicto armado interno, al ser los grupos subversivos

quienes desplazan de los territorios en contienda a las poblaciones cercanas con ubicaciones estratégicas o con recursos generadores de riquezas.

En ese orden de ideas, quienes se desplazan de sus territorios como consecuencia de las violencias asociadas al conflicto enfrentan condiciones de desigualdad social que atenúan los índices de pobreza, desempleo, maltrato y desnutrición y que disminuyen la calidad de vida como resultado de la ruptura en la cotidianidad de la cual hacían parte. Según Salas (2011), “el desarraigo al abandonar los espacios en los cuales han construido su historia personal y familiar y el proceso de adaptación a nuevas normas y patrones de relación en las ciudades receptoras” (p. 9), son hechos que irrumpen en la estructura de sus redes y relaciones familiares, comunitarias y sociales y que ocasionan alteraciones transitorias o permanentes en su salud física y mental.

Conforme a lo anterior, diversas investigaciones realizadas con personas en situación de desplazamiento han permitido evidenciar que este fenómeno, desde una mirada psicosocial, es un acontecimiento estresor traumático que desestabiliza la identidad personal y la consistencia del núcleo familiar y social, y por ende, uno de los posibles desórdenes mentales que pueden desencadenarse es el TEPT, que ha sido definido por Solano (2003), como un trastorno emocional derivado de una vivencia traumática que genera daño físico en su integridad como ser biológico, daño psicológico reflejado en áreas sintomáticas como la reexperimentación de la vivencia traumática, las conductas de evitación y el estado de hiperalerta y daño emocional, con expresión de intenso miedo, terror y desesperanza, que inician de manera inmediata o a largo plazo.

De manera conjunta, ha de expresarse que, en medio de la situación de desplazamiento y la prioridad de cubrir las necesidades básicas de sostenimiento, las víctimas manifiestan angustia ante el desempleo, temores, duelos sin resolver e inseguridades físicas y emocionales, situaciones que agudizan los síntomas del TEPT y afectan sus actividades en todas las áreas funcionales en las que se desenvuelven de manera continua. Como consecuencia de ello, señalan Borda, Munévar, Londoño y Vinaccia (2019), también se producen importantes cambios fisiológicos y conductuales en un intento por responder a los eventos estresores, ocasionando enfermedades físicas y psicológicas asociadas que responden al TEPT y deterioran la salud.

A razón de todo lo expuesto y a pesar de las cifras abrumadoras que evidencian el impacto del desplazamiento forzado en el territorio Colombiano, en el marco de la investigación no son suficientes los estudios que de manera global analicen las características del trastorno de estrés postraumático, caractericen la sintomatología asociada y describan las consecuencias y los retos que deben afrontar y superar las víctimas en las zonas rurales y urbanas que históricamente han sido afectadas por este tipo de violencia, motivo por el cual es indispensable la construcción de un estado de conocimiento que estructure teóricamente, los resultados obtenidos en las investigaciones que hasta la fecha han sido realizadas y que cumplen los criterios de rigurosidad por los cuales fueron seleccionadas para el desarrollo de la presente revisión documental.

Justificación

El desplazamiento forzado es considerado un hecho victimizante que vulnera de manera diversa los derechos humanos, siendo el mismo una situación compleja que puede vivir un individuo o grupos de individuos, que por factores externos se ven obligados a retirarse de su hogar a otras partes dentro del territorio nacional. Por lo tanto, experimentar este suceso transforma la vida de los sujetos, afectando de manera significativa su desarrollo en el ámbito social, laboral, familiar, educativo, personal, entre otros, como consecuencia directa de no contar con los medios de subsistencia para poder solventar las necesidades básicas.

En este sentido, hacer una aproximación histórica de la multidimensionalidad del conflicto armado interno colombiano, brinda la oportunidad de comprender los hechos que dieron origen a lo que se conoce como desplazamiento forzado, siendo este una de las múltiples consecuencias derivadas de un largo periodo de guerra aún vigente en el territorio nacional, el cual ha afectado a miles de personas que se encuentran ubicadas en sectores donde la presencia del estado es precaria y la de los grupos armados al margen de la ley es absoluta, los cuales utilizan diferentes métodos de violencia que vulneran la integridad física y mental de la población.

Considerando lo anterior, ante la indefensión y vulneración de los derechos las personas se ven obligadas a desplazarse para proteger su vida, lo cual puede repercutir negativamente en la salud mental del individuo o la comunidad que lo sufre. En relación con esto, es apremiante lograr determinar las afectaciones psicológicas que el desplazamiento forzado deja en la población, puesto que, vivir una experiencia traumática a raíz de la violencia se puede llegar a convertir en un suceso crítico que desestabiliza a corto, mediano y largo plazo las áreas funcionales del individuo y por ende su salud mental, un ejemplo claro de esto es el padecimiento del Trastorno de Estrés Postraumático en las víctimas del desplazamiento forzado.

Bajo este argumento, es más que oportuno y necesario revisar, desde espacios con autonomía y criterio característicos de la academia, estudios que permitan analizar dicho trastorno en la población víctima del desplazamiento forzado, es decir, el daño consecuente en las dimensiones psicológica, física y emocional en categorías sintomáticas definidas, así como, los derechos especialmente vulnerados en el marco del desplazamiento lo cual permite que este fenómeno social en el cual confluyen diversos factores del conflicto armado interno

colombiano, sea visibilizado desde otra perspectiva, teniendo en cuenta que, este hecho victimizante es un evento generador de crisis que puede dejar secuelas de mayor trascendencia en quienes lo experimentan.

De esta manera, el desarrollo de una revisión documental sobre el trastorno de estrés postraumático en la población víctima del desplazamiento forzado, permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; precisando cuáles características no han sido exploradas con relación al tema. Por ende, dicha revisión visibiliza el impacto que el conflicto armado interno ha producido a través de los años en la salud mental de las personas que se han visto directamente implicadas en los diferentes hechos victimizantes que este conlleva.

Sumado a esto, se producen beneficios directos a la psicología social en el estudio de la conducta y el funcionamiento de la población como consecuencia directa de su entorno social y a la psicología clínica en el estudio de los factores, evaluación, diagnóstico, tratamiento y prevención del trastorno de estrés postraumático derivado del desplazamiento forzado, permitiendo afianzar un precedente para las futuras investigaciones que se efectúen sobre este tema, lo cual resulta útil e importante, considerando que, profundizar en el estudio de los fenómenos sociales se convierte en una labor prioritaria para los investigadores del territorio nacional.

Concluyentemente, con la revisión documental se genera un impacto social al proponer una guía de atención psicológica centrada en el trastorno de estrés postraumático en las víctimas del desplazamiento forzado, cuyo propósito es educar a la población desplazada sobre dicho trastorno, dando a conocer algunas estrategias psicoeducativas útiles a nivel físico, psicológico y emocional para mitigar los efectos negativos que este tiene en la estabilidad mental del individuo, resaltando a su vez, la importancia de acudir a un profesional que ofrezca una atención integral y que contribuya significativamente al mantenimiento de la salud mental de las personas que han sido víctimas de este hecho.

Objetivos

Objetivo General

Analizar el trastorno de estrés postraumático en la población víctima de desplazamiento forzado a través de una revisión documental que permita la elaboración de una guía de atención psicológica destinada a esta población.

Objetivos Específicos

Identificar los derechos que han sido vulnerados en las víctimas del fenómeno social de desplazamiento forzado a partir de la revisión documental.

Describir las afectaciones físicas, psicológicas y emocionales producto del trastorno de estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado.

Proponer una guía de atención psicológica que mitigue los efectos negativos del estrés postraumático en la salud mental de la población víctima de desplazamiento forzado.

Estado Del Arte

Internacional

En el contexto internacional se han realizado diferentes estudios desde el punto de vista legal, psicosocial y antropológico sobre los estragos que en la salud mental han causado los desplazamientos forzados como consecuencia del conflicto. A continuación, se argumentan investigaciones desarrolladas en territorios históricamente vulnerados que exploran la asociación entre exposiciones relacionadas con la guerra y la presencia de síntomas que responden al trastorno de estrés postraumático, todas ellas encuentran en común la importancia de identificar cuáles fueron los síntomas de mayor prevalencia, si existe un enfoque diferencial de género y las comorbilidades asociadas al trastorno en mención.

En principio, se destaca la investigación titulada “Psicotraumatismo, ajuste psicosocial y trastorno de estrés postraumático sintomático entre los desplazados internos en Kaduna, noroeste de Nigeria” a cargo de Sheikh, Mohammed, Agunbiad, Ike, Ebiti y Adekeye (2014), con el objetivo de determinar la prevalencia del trastorno de estrés postraumático, los tipos de psicotraumatismos experimentados por los desplazados internos, su ajuste psicosocial y los factores asociados con el trastorno. Bajo este propósito, fue realizado un estudio transversal entre hombres y mujeres con edades que abarcan los 18 a 95 años, seleccionados a partir de un muestreo aleatorio sistemático y transversal que calculó el tamaño de la muestra, finalmente conformada por 258 participantes que habitaban en campamentos de refugiados que otorga el estado de Kaduna.

Posteriormente se llevó a cabo el diligenciamiento del cuestionario de Harvard sobre trauma para diagnosticar el “trastorno de estrés postraumático sintomático”, la entrevista de diagnóstico internacional compuesta (por sus siglas en inglés, CIDI) para el diagnóstico de depresión, el inventario de eventos de trauma comunal para determinar la exposición al psicotraumatismo y se evaluó en última instancia el ajuste social, a través de una escala de prestaciones sociales. De manera conjunta, el análisis de los datos capturados se llevó a cabo en el software *epi - info* versión 3.3.2 empleando, por un lado, estadísticas descriptivas para resumir los datos y por otro, estadísticas analíticas que comprobaran asociaciones y predictores significativos, sumados a los análisis bivariados y regresiones logísticas que posibilitaron la identificación de los factores asociados con la aparición de trastorno de estrés postraumático sintomático.

Los resultados reflejan que, de los 258 desplazados internos, 109 de ellos (44,2%) responden a un diagnóstico de TEPT, 204 (79,1%) soportaban pésimas condiciones de vida y solo 12 de ellos (4,7%) accedían a prestaciones sociales, calificadas como deficientes; respecto a los psicotraumas más frecuentes, destacan la destrucción de la propiedad personal (96,1%), evacuación de su localidad (96%) y presencia de violencia (88%), revelando que más de la mitad (58%) de la muestra habría experimentado entre 11 y 15 de los 19 eventos traumáticos enumerados en el cuestionario. Un último hallazgo señaló que padecer un trastorno depresivo y presenciar la muerte de un familiar se convierten en predictores independientes para la aparición del trastorno.

Los resultados encontrados argumentan las bases de la investigación en curso al señalar que la exposición al psicotraumatismo entre los desplazados que conviven en refugios otorgados por el Estado, provocan la presencia del trastorno de estrés postraumático con aparición posterior al conflicto, siendo las mujeres las menos expuestas al psicotrauma pero con un umbral más bajo de tolerancia los eventos traumáticos, hallazgo que demuestra la necesidad y responsabilidad gubernamental de ejecutar una intervención psicosocial con enfoque de género dirigida a mejorar las condiciones de vida de las mujeres afectadas quienes se encuentran al cuidado de niños y adolescentes afectados, dotándolas de herramientas que disminuyan el impacto en la salud física y mental del psicotrauma.

Paralelamente se encuentra el estudio elaborado por Herrera y Cruzado (2014), titulado “Estrés postraumático y comorbilidad asociada en víctimas de la violencia política de una comunidad campesina de Huancavelica, Perú”, el cual se centró en determinar la prevalencia de estrés postraumático, los factores asociados y la comorbilidad más frecuentemente asociada con el TEPT. Para este objetivo, se diseñó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal que contó con la participación de 121 habitantes de la comunidad, mayores de 18 años, que vivieron en el lugar durante el periodo de violencia política y que fueron seleccionados mediante un muestreo por conglomerados multietápico y aleatorio.

Para la recolección de datos, fue aplicado el cuestionario Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) adaptado por el Instituto Nacional de Salud Mental de Perú (INSM), con el fin de evaluar el trastorno de estrés postraumático y la comorbilidad asociada. Los resultados arrojados, a través del análisis estadístico elaborado, muestran que la mayoría de encuestados se encontraban en situación de extrema pobreza, el promedio de eventos traumáticos como consecuencia de la violencia política fue de 2,26%, la prevalencia de vida

del trastorno de estrés postraumático fue de 25,6% y la totalidad de la presente, al menos, un trastorno psiquiátrico comórbido, siendo los más frecuentes el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno depresivo mayor.

En suma, este antecedente enriquece el actual estudio al evidenciar la elevada prevalencia de eventos traumáticos y de vida del trastorno de estrés postraumático, así como la comorbilidad asociada en las zonas rurales, territorios que han sido especialmente afectados en Colombia a razón de contar con recursos naturales explotables y ubicaciones estratégicas, territorios que actualmente padecen los rezagos del conflicto en términos de salud mental. En función de lo anterior cabe agregar que, una vez descubiertos los trastornos psiquiátricos presentes en la población tal como se propuso en el estudio mencionado y la revisión en curso, se otorga poder y evidencia a las víctimas para luchar por el goce de sus derechos, visibilizando la necesidad de incorporar el desarrollo de políticas de salud pública apropiadas para contrarrestar los efectos de la guerra.

De manera asociada al estudio anterior se encuentra el realizado por Badri, Crutzen y Van den Borne (2012), titulado “Exposiciones a sucesos traumáticos relacionados con la guerra y síntomas del trastorno de estrés postraumático entre estudiantes universitarias de Darfur desplazadas: Un estudio exploratorio”, puesto en marcha con el propósito de describir la asociación entre exposiciones relacionadas con la guerra y los síntomas del trastorno de estrés postraumático en estudiantes universitarias de la ciudad de Darfur, a través de una metodología cuantitativa con diseño exploratorio y transversal, en el cual participaron 123 mujeres mayores de edad seleccionadas a partir de un muestreo por conveniencia.

Para la recolección de datos, fue implementado un cuestionario sociodemográfico que recopila las características de los participantes y el cuestionario de Harvard para el trauma (HTQ), siendo este ampliamente utilizado al contar con características de adaptabilidad intercultural que evidencia el contexto de los eventos traumáticos relacionados con la guerra y la detección exhaustiva de los síntomas asociados al TEPT. Respecto al análisis de la información recolectada, se recurrió al paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS) en su versión 17.0, con el cual fueron determinadas las desviaciones y medias estándar que ilustraron la gravedad de la guerra y los síntomas de la subescala del TEPT en el cuestionario HTQ. La puntuación de los síntomas se realizó de acuerdo con las directrices y estándares del instrumento original, calculando las puntuaciones medias para establecer síntomas de comprobación positiva con el trastorno.

A partir del tratamiento de los datos recolectados, los resultados muestran que aproximadamente el 42% de las participantes de Darfur informaron haber sido desplazadas y el 54% han experimentado exposiciones traumáticas relacionadas con la guerra, ya sea como víctimas o como testigos. Además, existió una fuerte asociación entre la dimensión experiencial de las exposiciones a traumas relacionadas con la guerra y el síntoma completo del trastorno de estrés postraumático, siendo aproximadamente el 89% de la muestra actual traumatizada por estos hechos, en especial, la evitación de los síntomas del trastorno en mención.

La relación a establecer con la revisión en curso parte indiscutiblemente de los objetivos dispuestos y alcanzados, ya que son afines con los propios al revelar que el nivel de exposición a la guerra genera un escalón de gravedad asociado la presencia de golpes o asesinatos, pérdidas materiales producto de quemaduras o confiscaciones de posesiones y pérdidas familiares producto del encarcelamiento o secuestros, acontecimientos que también forman parte del contexto nacional. Al abordar esta investigación, se enriquecen el desarrollo de nuevos estudios con miras al diseño de herramientas psicoeducativas para la superación de los efectos colaterales de la guerra, eventos arraigados en sus recuerdos y evidentes por las altas incidencias dentro de la dimensión personal, familiar y comunitaria relacionada con el conflicto.

Nacional

En el contexto nacional, diversas investigaciones se han desarrollado en torno a las víctimas de desplazamiento forzado encontrándose entre otros temas, estudios sobre la salud mental y los fenómenos psicopatológicos en el marco del conflicto, el impacto de estos hechos en los procesos relacionales y socioculturales de los individuos y las colectividades, las prevalencias de trastornos del estado de ánimo y la caracterización psicológica de las personas víctimas. Dado que la presente investigación se orienta en el análisis y la conceptualización del trastorno de estrés postraumático producto del desplazamiento forzado, se hace oportuno explorar y describir los estudios desarrollados a nivel nacional, cuyos resultados puedan argumentar los hallazgos obtenidos en la revisión en cuestión.

Bajo este fin, se encuentra el primer estudio liderado por Sarmiento (2016), denominado “Trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión en adolescentes y adultos expuestos al conflicto armado en Colombia en los años 2005 - 2008”, el cual contó con un diseño de investigación mixta donde, por un lado, se desplegó un estudio transversal para conocer tres

grupos de eventos seleccionados a saber: trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión), y por otro, se integró el componente cualitativo que incluyó la revisión de cuarenta historias clínicas de pacientes con alguno de estos tres diagnósticos, siendo seleccionados, a través de un muestreo aleatorio simple, 4.420 personas con un rango de edad de los 13 a los 89 años, siendo la media de edad de 33 años.

Una vez conformada la muestra, esta fue dividida en tres grupos: Bogotá - Soacha, la región suroccidental conformada por Cauca - Putumayo y, los territorios de Nariño - Caquetá. Para el análisis de los datos, fue puesto en marcha el test de *chi cuadrado* para las tablas de contingencia 2x2, el test estadístico de Fischer y la regresión logística binaria mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 15. Sumado a estos procedimientos, se implementa un modelo de regresión estadística que incluyó tres estratos: los datos sociodemográficos, indicadores relacionados con la violencia (desplazamiento forzado, exposición al conflicto y la violencia sexual) e indicadores socioeconómicos que incluyeron la disfunción familiar, problemas en la red de apoyo social, el fallecimiento de un familiar y la violencia intrafamiliar.

Los resultados demuestran que la disfunción familiar es el factor de riesgo más común en la muestra, dado que más de la mitad de la misma reportó problemas en la red familiar (55%), seguido por la exposición al conflicto armado (33,5%), el desplazamiento forzado (30,6%), la violencia doméstica (20,9%), los problemas en la red de apoyo social (19,8%), el fallecimiento de un familiar (17,5%), la exposición a otros tipos de violencia (13,1%) y violencia sexual (7,2%). Cabe mencionar que la mayor parte de los participantes pertenecían al nivel socioeconómico más bajo, pero solo un tercio de la muestra enfrentó problemas económicos o de vivienda (35,5%).

Concretamente, para el trastorno de estrés postraumático fueron los hombres quienes mostraron un riesgo más alto de experimentar los síntomas que las mujeres y este hallazgo fue consistente a través de todas las muestras; por otra parte, se reveló que la población en condición de desplazamiento es la más afectada en comparación de las demás víctimas del conflicto o poblaciones vulnerables que cuentan o no con aseguramiento en salud, siendo Nariño, la región del Cauca y el Putumayo, los territorios con un mayor riesgo de prevalencia para el trastorno de estrés postraumático.

Estos resultados ratifican que la exposición a la violencia es un indicador de trastornos mentales, especialmente en contextos urbanos y ciudades receptoras como Bogotá, siendo este el predictor más importante para el padecimiento del trastorno de estrés postraumático y depresión mayor. Este hecho evidencia la necesidad de elaborar revisiones teóricas y conceptuales que faciliten el entendimiento de las dimensiones que en la salud mental se han visto afectadas especialmente en las poblaciones vulneradas, incluyendo además las afectaciones comórbidas al trastorno y describiendo de manera integral los mecanismos neurofisiológicos y psicosociales asociados a la resiliencia, resistencia y crecimiento postraumático, ampliando los beneficios reportados en los estudios afines con el actual.

Por otra parte, se encuentra la investigación titulada “Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia. El caso de Bogotá, Medellín y Buenaventura” elaborada por Castaño, Sierra, Sánchez, Semenova, Salas, Buitrago y Agudelo (2018), en la cual utilizaron un diseño probabilístico, la población objeto de estudio estuvo conformada por 58.962 víctimas de desplazamiento forzado, entre los 13 y los 65 años de edad ubicadas en las ciudades receptoras seleccionadas, el tamaño de la muestra fue calculado empleando la fórmula para estimar proporciones en poblaciones finitas, así, el tamaño de la muestra para cada ciudad fue: Bogotá: 341, Medellín: 339 y Buenaventura: 337, para un total de 1.017 personas víctimas de desplazamiento forzado por el conflicto armado.

Para el proceso de recolección de información se utilizaron los siguientes pasos: Paso 1. Fase exploratoria; Paso 2. Socialización del estudio a la población objeto; Paso 3. Selección y capacitación de encuestadores; Paso 4. Organización del trabajo de campo y Paso 5. Selección de participantes. A su vez, fueron empleados los siguientes instrumentos: CIDI-CAPI OMS (Composite International Diagnostic Interview); Instrumento “ad hoc” sobre las condiciones del hecho de desplazamiento forzado; Cuestionario adaptado para el consumo de drogas de la CICAD/OEA y Cuestionario CIDI-OMS.

Los resultados generales se dan a conocer a través de las características sociodemográficas de la población de estudio, la información relacionada con el desplazamiento, los hechos victimizantes, la atención en salud y acceso a los servicios, la prevalencia de trastornos mentales, el comportamiento suicida, el consumo de sustancias psicoactivas y la prevalencia de trastornos por uso de sustancias en el último año. De este modo, las características sociodemográficas reflejaron que, la quinta parte de la población contaba con edades entre los 13 y 17 años (20,5 %). Respecto a su ocupación, el 32,1 % trabajaba, seguido del 25,1 % que

se dedicaba a los quehaceres del hogar. La mayor parte de la población vivía en un nivel socioeconómico bajo (91,1 %) (estratos 1 y 2) y contaba con un régimen de afiliación en salud subsidiado (71,9 %). Aproximadamente el 50 % de la población tenía estudios secundarios y un poco menos de la mitad presentan un estado civil soltero.

Teniendo en cuenta la información relacionada con el desplazamiento, se encontró que el 80,8 % de la población que hizo parte del estudio manifestó haber sufrido un desplazamiento forzado, el 19,2 % restante tuvieron dos o más desplazamientos; una de las personas refirió haber sido víctima de este evento 12 veces a lo largo de su vida. El 85,6 % se desplazó con su grupo familiar. Los hechos victimizantes más frecuentes fueron en su orden el despojo de tierras, las amenazas, y los actos terroristas, todos con frecuencias por encima del 50 %. La desaparición forzada fue el quinto hecho victimizante más frecuente, le siguen las masacres y los delitos contra la libertad.

En relación con la atención en salud y acceso a los servicios, un poco más de la quinta parte de los participantes (20,3 %) manifestaron la necesidad de atención psicológica o psiquiátrica, de los cuales aproximadamente el 15,3 % recibieron dicha atención, lo que implica que cerca del 24,6 % de la población que sentía la necesidad de la atención aún no la había recibido. A 97 personas les diagnosticaron algún trastorno mental en su vida, el cual fue realizado en su mayoría por un psicólogo o un médico general; el 19,6 % fue diagnosticado por un psiquiatra. Es importante destacar que entre las personas que les habían diagnosticado un trastorno mental, en el 90,7 % de los casos fue después de haber presentado el desplazamiento.

En cuanto a la prevalencia de trastornos mentales en la población víctima de desplazamiento forzado asentada en Bogotá, Medellín y Buenaventura y las características de la población, se encontró que aproximadamente 17 de cada 100 personas habían sufrido depresión mayor alguna vez en su vida, y actualmente cuenta con una prevalencia reciente (último mes) de 2,24%. El estrés postraumático presentó una prevalencia de vida de 9,94 % y una prevalencia reciente de 4,39% para el último mes. A su vez, el consumo de sustancias psicoactivas presentó las frecuencias más altas para el alcohol y el tabaco, seguido por la marihuana, la cocaína, los inhalantes y el basuco.

Así mismo, la prevalencia de trastornos por uso de sustancias en el último año encontrados en la población víctima del desplazamiento forzado y que estaban asentadas en Bogotá, Medellín y Buenaventura fueron los siguientes: Para alcohol, se presentó una frecuencia más

alta en el abuso con relación a la dependencia de 2,1:1 lo que indica que por cada 10 personas que tenía dependencia de alcohol se encontraron 21 que presentaban abuso. Para los trastornos por uso de cocaína no se encontró abuso sino dependencia. De cada mil personas que fueron víctimas de desplazamiento forzado 29 sufrían dependencia por esta sustancia.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio se relaciona de manera directa con el propósito de la revisión documental, debido a que hace una aproximación significativa a la prevalencia de los trastornos mentales en la población víctima de desplazamiento forzado, partiendo de la incidencia que ha tenido la violencia en la salud mental de las personas y comunidades que han sido víctimas del conflicto armado en el territorio nacional a lo largo de los últimos años, de quienes no se tiene con certeza una caracterización de las posibles afectaciones en su salud mental, por ende, este tipo de investigaciones tan representativas permiten enriquecer de manera elocuente el análisis bajo la metodología compilatoria de los estudios seleccionados.

Finalmente, se encuentra la investigación titulada “Violencia por conflicto armado y prevalencias de trastornos del afecto, ansiedad y problemas mentales en la población adulta colombiana” desarrollada por Gómez, Tamayo, Buitrago, Guarnizo, Garzón, Eslava, Vries, Rengifo, Rodríguez y Rincón (2016), siendo la población de referencia personas mayores de 18 años no institucionalizadas; la muestra es de tipo probabilístico, estratificada por sexo, edad (18–44 y ≥ 45 años) y las 5 regiones del país, conformada por 10.870 personas. Por otra parte, con el propósito de recolectar la información se utilizaron los instrumentos descritos a continuación.

Para la evaluación de los trastornos mentales, se utilizó la Entrevista Internacional Diagnóstica Compuesta asistida por computador (CIDI-CAPI 3.0), por otra parte, para evaluar el consumo de alcohol, se utilizó el AUDIT, la versión corta para cribado y el instrumento completo (AUDIT-A), para definir la variable pobreza se utilizó el Índice Multidimensional de Pobreza (IMP), además, se diseñó una encuesta para indagar sobre el consumo de sustancias psicoactivas, basada en la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST) y para evaluar las reacciones a eventos traumáticos, se consideró el uso de la PCL-C (Postraumatic Check List-Civilian version).

Los resultados de las 10.870 personas son representativos de la población colombiana de 18 o más años (total, 32.754.304 individuos). Se encuentra que, de los encuestados procedentes de municipios con «conflicto permanente», el 10,8% tenía cualquier trastorno del afecto o ansiedad en la vida, cifra que se redujo al 7,2% en municipios con «conflicto interrumpido» (p

< 0,05). La misma tendencia se evidenció en los intentos de suicidio (el 2,9 frente al 0,9%), mientras que del posible estrés postraumático (EPT) la prevalencia más alta se observó en municipios con conflicto interrumpido, aunque no es significativa.

A su vez, la prevalencia de trastornos fue significativamente más alta en municipios con alta intensidad de conflicto, tanto en el grupo total como en el grupo de adultos que permaneció en el municipio de residencia habitual, con prevalencias relativamente más bajas en los últimos. El consumo de marihuana fue mayor en los municipios con conflicto permanente que en los municipios con conflicto interrumpido y en los de alta frente a los de baja intensidad. El consumo excesivo de alcohol fue mayor en los municipios donde el conflicto se ha pacificado, pero no hubo diferencias en el patrón de consumo problemático, las dependencias y el consumo de cigarrillo según la intensidad de exposición al conflicto.

En línea con lo anterior, la prevalencia de haber estado expuesto a cualquier evento traumático fue mayor entre las personas que vivían en municipios en conflicto permanente (44,3%; IC95%, 42,1%-46,5%) que entre las que vivían en municipios sin conflicto (34,9%; IC 95%, 27,9%-42,6%). Así mismo, es consistentemente mayor la exposición específica a eventos traumáticos relacionados con conflicto armado en municipios con exposición fuerte e interrumpida (13,4%; IC95%, 10,5%-16,9%) y sin conflicto (5,4%; IC95%, 3,1%-9,1%).

Con base en lo expuesto, este estudio aporta de manera significativa a la revisión documental, considerando que, los datos encontrados en el mismo indican que estar expuesto en mayor o menor intensidad a los eventos propios del conflicto armado se relaciona con una mayor prevalencia de problemas y trastornos mentales. En donde se debe tener en cuenta la asociación que existe entre las diferentes variables y otros aspectos como el tipo de exposición, la intensidad, el tiempo ocurrido, el ser desplazado o no y las características culturales que podrían influir en la adaptación y la capacidad de resiliencia de los individuos.

Regional

En el amplio panorama de departamentos afectados por la violencia derivada del conflicto armado, Norte de Santander ha sido catalogado como una de las regiones con más eventos de desplazamiento forzado originados a partir de las disputas entre los grupos al margen de la ley que permanecen en la región; con base en esto, se hace imprescindible considerar la prevalencia de los problemas y trastornos mentales que puede provocar este hecho victimizante, es por esta

razón, que se efectuó una exploración de información de carácter científica y propia de la región que sustentan y enriquecen de manera argumentativa y crítica la presente revisión documental.

Inicialmente, se trae a contexto la investigación titulada “Evaluación de las afectaciones psicológicas de tipo emocional en víctimas del conflicto armado en Juan Frío, Villa del Rosario, Norte de Santander”, elaborada por Romero y Sayago (2019), a través de la metodología cualitativa y el diseño de investigación fenomenológico, en donde se realizó una triangulación de técnicas de recolección de datos, aplicando una entrevista semiestructurada, grupo focal y testimonio de vida. La muestra estuvo conformada por 8 víctimas del conflicto armado, de género femenino y masculino, con edades entre los 25 y los 65 años.

Los resultados permiten evidenciar que los hombres son las primeras víctimas de diversas formas de violencia como homicidios, desaparición forzada y masacres, por otro lado, las mujeres son consideradas como las principales sobrevivientes, sin embargo, en el lugar de estudio no hubo distinción de género para la perpetración de crímenes y hechos violentos. Se observa también que, entre los impactos del conflicto armado en la vida de las personas está, la ruptura de las redes sociales y afectivas, la modificación de los roles familiares y el desarraigo cultural. A su vez, se encuentra que las personas que vivieron el conflicto armado y tuvieron que seguir adelante usaron diferentes estrategias de afrontamiento, siendo una de ellas resguardarse en la religión.

Lo anterior, permite indicar que la relación de este estudio con la actual revisión documental se encuentra en la exposición de las personas a hechos victimizantes traumáticos, en donde el tipo de conflicto vivido puede incidir de manera negativa en la estabilidad social, emocional, familiar y mental del individuo o grupos de individuos que han vivido de manera directa estos hechos, lo que ha conllevado al padecimiento de serias afectaciones psicológicas en la población víctima, las cuales impiden una restauración y reparación integral desde el ámbito psicológico.

Bajo otro ángulo, se presenta la investigación denominada “Disposición a perdonar de un grupo de víctimas del conflicto armado, a partir de las variables salud mental positiva, estrés postraumático y sentido de comunidad” publicada por la Universidad Abierta y a Distancia (UNAD) bajo la autoría de Dueñez y Díaz (2019), orientado a conocer la complejidad del perdón en contextos de violencia, teniendo como referente la experiencia de afectación de los

participantes por el suceso vivido, razón por la cual se estableció desde la metodología cuantitativa, con un diseño de estudio transversal no experimental y de carácter descriptivo.

Sumado a lo anterior, el proceso de muestreo fue definido por autoselección, de tipo discrecional, en el cual participaron un total de 159 personas (123 mujeres y 36 hombres), asentados en los Municipios de Pamplona y Fusagasugá; para la recolección de datos, fue implementada una batería de evaluación conformada por los siguientes instrumentos: Encuesta de caracterización, Prueba por escenarios, Prueba Caper, Prueba Sentido de comunidad Índice 2 SCI-2, Escala de Gravedad de síntomas del estrés postraumático versión revisada EGS (R) y Escala de Salud Mental Positiva; estos datos fueron analizados en un software estadístico de código abierto.

Los datos arrojados por la investigación, evidencian que la disposición a perdonar no se relaciona con el sentido de comunidad, sin embargo, mantiene una correlación débil con la salud mental positiva y el estrés postraumático, lo que nos invita a pensar en la necesidad consistente de emprender acciones que desde la Psicología Comunitaria permitan procesos de transformación que incorporen las narrativas del perdón e integren en espacios de socialización la identidad, la vinculación afectiva, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento, la integración y la recuperación emocional.

Tales resultados son útiles para la presente revisión documental al encontrar que los grupos de víctimas, independientemente del lugar donde se encuentren asentados territorialmente, comparten experiencias de dolor, daño y sufrimiento que desencadenan problemas de ansiedad, estrés y sentimientos de culpa, evidenciando que el ser víctima en Colombia involucra, entre otras cosas la vulneración de derechos fundamentales (la integridad, la vida, la salud, la dignidad, la seguridad, la libertad, entre otros), lo que indudablemente ejerce una influencia directa sobre la salud mental.

Local

La ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, se ha caracterizado por ser una de las ciudades receptoras de las personas desplazadas por la violencia de los municipios aledaños, en donde los hechos violentos propiciados por grupos al margen de la ley no cesan, haciendo que los individuos, aunque teman perder su patrimonio y pertenencias decidan marcharse para salvaguardar su vida y la de sus familiares. Dicho lo anterior, se hace necesario conocer uno

de los estudios que se han realizado en esta ciudad en relación al tema de la revisión documental.

Con base en esto, el estudio encontrado a nivel local se titula “Daño psicológico en mujeres víctimas del conflicto armado colombiano” elaborado por Ramírez, Plata, Castellanos y Orduz (2019), en el cual se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo de alcance descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal y un muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por doce participantes. Los instrumentos usados para la recolección de la información fueron el BAI, BDI-II y EGS-R.

En los resultados se encontró que los síntomas de ansiedad que obtuvieron un mayor rango de frecuencia teniendo en cuenta los puenteados en el nivel de severidad son: nervioso con un 31%, con miedo a perder el control un 23%, con temor a morir un 23%, con miedo un 23%, cada uno de estos síntomas propios del trastorno de ansiedad. Por otra parte, el 58% presenta un estado de ánimo de ánimo depresivo, el 42% no presenta un estado de ánimo depresivo y por último el 41.66% de ellos presentan el trastorno de estrés postraumático, por el contrario, el 58.33% restante no lo presentan.

Por consiguiente, la relación que existe entre la actual revisión documental y el estudio en mención se fundamenta en el daño psicológico que trae el conflicto armado en la salud mental de las víctimas, deteriorando a su vez las habilidades sociales y relaciones interpersonales derivándose síntomas de miedo, ansiedad, angustia, tristeza y aislamiento social, incidiendo en la prevalencia de los problemas y trastornos mentales específicamente la depresión, ansiedad y el trastorno de estrés postraumático, viéndose como elementos claves que impiden que persona lleve una vida dentro de la normalidad.

Marco Teórico

El trastorno de estrés postraumático ha sido un tema de interés y preocupación para diversos investigadores y exponentes de la conducta humana por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en la dimensión emocional y el rendimiento en todas las áreas de ajuste laboral, académico, social y familiar en las que constantemente se produce interacción y se regula gran parte del comportamiento. La experimentación de este trastorno, es atribuible a condiciones de vulnerabilidad social, generando consigo deterioro en las relaciones interpersonales, familiares, comunitarias y conflictos individuales internos, especialmente, cuando se origina a partir de un suceso vital acontecido en el contexto de la violencia y bajo influencias que difícilmente, pueden ser controladas, tal como sucede con el desplazamiento forzado.

Con el fin de describir adecuadamente esta serie de acontecimientos, se estructura en este marco el capítulo I, centrado en la conceptualización y aproximación histórica del conflicto armado con sus orígenes y su implicación en las esferas económicas, políticas, sociales y culturales del territorio nacional que, en términos sencillos, explican por qué se ha mantenido vigente por más de cinco décadas. Seguidamente, el capítulo II, revela una aproximación conceptual sobre la concepción de desplazamiento forzado, resaltando algunos de sus aspectos más importantes, como sus causas y afectaciones a nivel psicológico en las personas que han padecido de manera directa sus efectos.

Sumado a esto, en dicho capítulo se expone y caracteriza el trastorno de estrés postraumático en víctimas del desplazamiento forzado, abordando, por un lado, la prevalencia de dicho trastorno en la población desplazada, y por otro, la atención psicosocial que reciben las víctimas después de vivir la situación de desplazamiento. En última instancia, se encuentra el capítulo III, en el que se desglosan los aspectos más relevantes para la comprensión del trastorno de estrés postraumático y sus afectaciones a nivel emocional, físico y psicológico, incluyendo la diferenciación con el estrés agudo y los modelos explicativos que, desde teorías del aprendizaje, cognitivas y conductuales, muestran las condiciones que mantienen su curso; finalmente, se da a conocer la intervención clínica del TEPT.

Capítulo I. Conflicto Armado En Colombia

El conflicto armado en Colombia es definido por Archila (2004), como una guerra civil no declarada que implica a ciudadanos de una misma nación, legítima para los particulares armados en la insurgencia de las guerrillas de izquierda, financiados por el narcotráfico, fortalecido por la delincuencia común y reconocido por el Estado. Esta conceptualización, se suma a las ideas expresadas por Márquez (2009), en donde el conflicto es descrito como un ataque de particulares rebeldes al Estado, que buscan una respuesta a los problemas sociales y económicos, por la vía de facto para asumir el poder, cuya situación de guerra se encuentra ligada a una acción militar que genera tensión entre los ciudadanos y la entrada en vigencia de normas jurídicas atípicas por la ausencia de la paz.

De esta manera, el conflicto se fundamenta sobre la presunción de los grupos alzados en armas de alcanzar el poder, quienes además de desestabilizar el orden constitucional, tienen por objetivo establecer un régimen político diferente al del Estado social de derecho, apoyados según Cuéllar y Parra (2014), en factores externos de incidencia directa, como el narcotráfico, el tráfico de armamento, el secuestro, la extorsión y cualquier otra conducta delictiva que le provea recursos a la lucha armada.

Como se ha mencionado previamente, en tal contexto de violencia más de nueve millones de personas se han visto obligadas a desplazarse dentro y fuera del territorio nacional, abandonando sus hogares, sus tierras, sus bienes, sus costumbres, sus comunidades e incluso, y de forma directa, su estilo de vida, dejando como resultado un cuestionamiento sobre los orígenes de la guerra, las lógicas que le siguen a la confrontación y las prácticas violentas que han sido provocadas y promovidas por grupos armados al margen de la ley, situación que justifica como primera medida en la comprensión al fenómeno de desplazamiento, desglosar el surgimiento del conflicto y los factores que han permitido que este derive en otras formas de violencia, a través de una recapitulación concisa las dimensiones que lo integran desde su origen.

Aproximación histórica del conflicto.

El conflicto armado ha estado enmarcado dentro de la violencia que trajo consigo la época de independencia prolongada durante todo el siglo XX, periodo del tiempo en el que según Peco y Peral (2006), el poder se posicionaría sobre los partidos liberal y conservador, además de una fuerte tendencia a la guerra civil, la última de estas liderada entre 1899 y 1902, y

conocida como la Guerra de los Mil Días. Durante este conflicto, los conservadores muestran su victoria frente a los liberales e inicia una supremacía y dominancia de un partido sobre otro. Así mismo, comienza la exclusión del partido liberal hasta 1930, año en el que se consolidan en el poder y se despliegan una serie de reformas tributarias, fiscales, de educación y especialmente, agraria y laboral.

Para 1940, agrega Trejos (2008), es evidente la consolidación de la oposición beligerante de defendería la idea de legítima violencia frente a los abusos del poder y la práctica del atentado personal dando origen a los primeros grupos irregulares y amados que a través de la violencia desestimaron y paralizan la participación electoral del liberalismo y posteriormente, provoca una diferencia de votos al mandato del partido opositor.

Durante la misma década, el 9 de abril de 1948 se produjo el asesinato del jefe liberal Jorge Eliecer Gaitán, y aun cuando para Borda (2004), este hecho no tuvo interés político partidista, desato la insurgencia de grupos populares violentos, este hecho antecede el periodo denominado como “Violencia” entre los años 1948 y 1953, donde fueron asesinadas aproximadamente 300.00 personas y se extendieron los grupos irregulares armados en representación de ambos bandos bipartidarios, marcando el fin a la reformaría agraria que se proyectaba en la década de los años treinta. Esta disputa terminó con la firma del tratado de Sitges en 1953 donde se concede una alternancia entre ambos partidos y no existía la llamada oposición, en su lugar, se dio paso a un sistema clientelista que se prolongó por dieciséis años.

Llegados los años sesenta y siguiendo la investigación de Forero (2009), surgieron nuevos y diferentes grupos de oposición que acabarían extinguiéndose, entre ellos el Movimiento Revolucionario Liberal, Frente Unido y la Alianza Nacional Popular (ANAPO), y varios grupos de armados de izquierda, el más antiguo y con mayor número de efectivos fueron las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), con una tendencia marxista y leninista, de origen en los grupos campesinos que reclamaban la reforma agraria. Dado el incremento de las guerrillas, Nieto (2008), argumenta que se produjo una proliferación en las organizaciones paramilitares de derecha, procedentes de las milicias rurales urbanas formadas por los grandes propietarios terratenientes, funcionarios de localidades en donde es evidente la ausencia del estado, y las vinculadas a las fuerzas armadas y al narcotráfico.

A pesar de que durante el periodo presidencial de 1982 a 1986 a cargo de Belisario Betancur se entablaron vías de pacificación a través de una amnistía general para todos los grupos

armados y se ofreció un acuerdo en el marco de un amplio régimen de incorporación a la política, solo se obtuvo el cese del fuego de las FARC durante el año de 1985, señala Padilla (2017), a razón del débil respaldo de otros partidos políticos, y tras el descenso de miles de guerrilleros desmovilizados, estas volvieron a las armas y la iniciativa no evolucionó.

El recrudecimiento del conflicto armado interno se produjo en 1988 cuando se establecieron mesas de diálogo con grupos beligerantes y posteriormente fueron interrumpidas en 2003, como consecuencia de este hecho se produce un “Estado fallido” el cual apunta Ríos (2017), se haya caracterizado por graves alteraciones en el orden público, amenazas, atentados contra los civiles y el uso de explosivos, siendo las zonas rurales las más afectadas por el establecimiento de regímenes producto del despojo a campesinos de sus tierras y el desplazamiento de la población civil a las grandes ciudades a costa de proteger su integridad, acontecimientos que lograron engrosar y fortalecer las filas armadas.

A partir de estos acontecimientos, es preciso aseverar que no existe un conflicto armado central, sino una serie de conflictos donde existen múltiples intereses y expectativas en diferentes escenarios y con actores definidos, cuya pretensión encuentra en común la toma del poder mediante el desplazamiento violento de los actores estatales y la población civil. Pese a que la confrontación no impacta de forma igualitaria en todos los departamentos, actualmente se considera que el conflicto continúa conservando sus rasgos característicos de origen, agrupados en distintas dimensiones que permean las esferas económicas, políticas y sociales que rigen el territorio nacional.

Multidimensionalidad del conflicto.

Colombia se encuentra sumida en una misma realidad que apunta al conflicto armado, realidad en la que toman partido múltiples actores desde las guerrillas de izquierda, los paramilitares de la derecha, los narcotraficantes, el gobierno, las fuerzas armadas y la sociedad civil, motivo por el cual resulta complejo desentrañar la totalidad de los abusos y violaciones a los derechos humanos que han padecido quienes se encuentran en medio de una disputa de dos polos, uno que le apuesta a la guerra y otro que le apuesta a la vida y el bienestar. Estos frentes, que reúnen características, ideales y objetivos diferentes bajo sus propias reglas, justifican porque resulta complejo comprender y recapitular los factores determinantes y recurrentes que dieron origen al conflicto y con este, un número interminable de víctimas del desplazamiento.

En principio, merece la pena resaltar que tal como lo expresa el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2003), el origen del conflicto históricamente se ha relacionado con dos ideas fundamentales, la primera de ellas responde a la ausencia del Estado en la periferia, entendida como los lugares o zonas de colonización con baja integración mercantil, menos poder político y alta discriminación que consagra a la población vulnerable, en su mayoría campesinos, a un estado de segregación. La segunda idea, tiene sus raíces en el Frente Nacional que soluciona políticamente el periodo conocido como “La Violencia”, una guerra civil que tuvo lugar entre 1946 y 1966 durante la cual, el país estuvo dividido radicalmente en su apoyo a los partidos Liberal y Conservador.

Este periodo de tiempo en sí mismo, argumenta la aparición progresiva de los grupos narcotraficantes, paramilitares y guerrillas armadas, entre las cuales resaltan las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), el Ejército de Liberación Nacional (ELN), el Movimiento 19 de Abril (M19) y el Ejército Popular de Liberación (EPL), presentándose un importante debate entre quienes sostienen que la violencia es producto directo de factores económicos y aquellos que afirman que los conflictos internos tienen su origen en variables institucionales, el tipo de régimen, la presencia Estatal y la ya mencionada, inclusión – o exclusión – política. Para esta tarea, se sigue a Yaffe (2011), y su análisis diferenciado de la dimensión económica, política e institucional y social y cultural específica del país, que describen el conflicto y que confirman las circunstancias que han agudizado las cifras de desplazamiento forzado.

Dimensión económica.

Respecto a los factores que integran la dimensión económica que traduce parte del conflicto, dos teorías proveen una explicación: una centrada en el resentimiento, desigualdades socioeconómicas e injusticias reflejadas en la exclusión de ciertas regiones y discriminación de ciertos sectores de la población y otra, centrada en la codicia. En este orden de ideas, en la primera perspectiva existe una noción de “privación relativa”, la cual es argumentada en los trabajos de Gurr (1970), quien la conceptualiza como una discrepancia entre lo que las personas piensan que merecen, y lo que realmente alcanzan, planteando que “el potencial para la violencia colectiva varía sustancialmente con la intensidad y el alcance de la privación relativa entre los miembros de una colectividad” (p. 24).

La segunda perspectiva, basada en la codicia, realza el papel de los incentivos financieros para fomentar la rebelión, con énfasis en los efectos de las rentas públicas y los recursos naturales, argumentando que éstos juegan un papel fundamental en desencadenar y sostener la violencia política. Autores como Bates (2008) y Collier y Hoeffler (2004), han encontrado evidencias que enriquecen los argumentos basados en la codicia como principal alimentador de la injusticia y la desigualdad, aseverando que las raíces de los conflictos armados no se encuentran en los resentimientos y desigualdades socioeconómicas, como se ha mencionado, sino en los intereses económicos de algunos grupos en conflicto, dado que en las sociedades prevalentemente pobres, existen mayores probabilidades de reclutar fuerzas armadas irregulares a bajo costo, y en consecuencia, los actores sociales desafían la autoridad estatal con el fin de apropiarse de los recursos “saqueables”.

Por su parte, Blattman y Miguel (2010), coinciden con tal postulado, sosteniendo que el resentimiento y la desigualdad son las principales causas de conflictos internos en conformidad con la relación de causalidad directa entre pobreza y conflicto que debe ser considerada, de hecho, el fracaso del Estado inicia en el momento en que ignora el devenir que transcurre más allá del centro y la periferia del territorio nacional, lo que facilita el fortalecimiento de la insurgencia y la transgresión de derechos colectivos que mantienen la cohesión social, generando fracasos en la terminación del conflicto al no existir un plan prioritario y global que vincule aspectos como “el problema de la tierra” que ha estado presente dada la geografía accidentada y económicamente agrícola y la colonización desregular en los diversos márgenes del territorio colombiano.

De esta forma, la discusión entre las teorías que vinculan el conflicto con factores asociados al resentimiento y quienes lo asocian a factores de codicia, se torna en una dimensión adicional con los postulados de Ballentine y Nitzchke (2003), y Ballentine y Sherman (2003), denotando que en diversos conflictos armados que se han perpetuado en países en desarrollo, como es el caso de Colombia, la pugna por el acceso a los riquezas económicas es un elemento que alimenta por años el conflicto, pero no es la génesis de su surgimiento. Este nuevo ángulo de análisis, coincide en que los conflictos con características de violencia y agresión se asocian a los resentimientos causados por la fallida administración de los recursos, la repartición inequitativa de las riquezas derivadas de los mismos y por las políticas gubernamentales que truncan los beneficios de estas riquezas a todos los sectores en condición de vulnerabilidad.

Tras lo dicho, el resentimiento y la desigualdad serían factores desencadenantes de los conflictos violentos, mientras que la codicia por el acceso a los recursos naturales y financieros contribuye a perpetuarlos, de otro modo, acceder a los recursos económicos lucrativos es una razón de peso para la continuación de los conflictos armados más que para su aparición, teoría que se confirma en el caso colombiano con los postulados de Sánchez y Chacón (2006), quienes explican que si bien en un principio la violencia encontró sus orígenes en variables socioeconómicas, de pobreza, desigualdad e injusticia social, se explica de mejor manera al encontrarse asociado a variables como la codicia por los recursos naturales y las rentas producto de su explotación.

Dicho argumento coincide con la actividad temprana de los grupos guerrilleros que centraban sus consignas en la búsqueda de igualdad y desarrollo económico, pero que tras los procesos de repartición de poder político implementados en los años ochenta, fueron transformando la acción armada por el control local, bien sea para apropiarse de los bienes y recursos públicos, para tergiversar los resultados políticos en conveniencia para los grupos armados o simplemente, para fortalecer y extender su dominio territorial.

Dimensión institucional y política.

Respecto a la dimensión política e institucional, es de señalar la gravedad del problema de violencia en Colombia para la que diversos investigadores encuentran en común la debilidad y precariedad del Estado, refiriéndose a factores de índole político e institucional donde resaltan los aportes de Sánchez (2007), al argumentar que la precariedad del estado explica la persistencia del conflicto dado que la actividad armada ilegal tiene orígenes claramente deducibles como “polarización política, impunidad, búsqueda de rentas, mercados ilegales, carencia de fuerza pública y disputas territoriales entre grupos al margen de la ley” (p. 18).

Por su parte, Restrepo y Aponte (2009), construyen las conexiones entre pobreza y conflicto, adoptando un enfoque institucionalista que parte de un legado histórico de exclusión, conflictos agrarios no resueltos y la existencia de fuerzas armadas que transgreden los derechos de los individuos y sus comunidades, siendo esta precariedad estatal una clara debilidad en la democracia y el Estado de derecho a la hora de proteger los territorios propensos a la guerra, lo cual agrava el conflicto y permite el surgimiento de milicias destinadas a ocupar el vacío gubernamental y fortalecer nuevas formas de enriquecimiento ilícito, como es el caso del narcotráfico, que se ha visto apoyado en la apropiación violenta de terrenos mediante el

desplazamiento a campesinos – o desplazamiento forzado –, la extorsión a pequeños comerciantes, el contrabando y la participación en una amplia gama de actividades económicas legales e ilegales.

En una reacción en cadena, las acciones gubernamentales frente a los insurgentes son principalmente militares y, por tanto, el conflicto se ha extendido por décadas, a pesar de ser claro que la salida al conflicto no es militar al este provenir de una problemática social; en general, las razones estructurales del fracaso estatal comprenden una condición geográfica compleja, exclusión política y social, desarticulación de las élites clientelistas, cortoplacistas y facilistas y, finalmente, el narcotráfico que cataliza todo el sistema tomando el control de los territorios de la periferia como portadores de poder no institucional, siendo el resultado final de este proceso la incorporación de criminales en la estructura de poder político, a través del ejercicio directo de grupos armados.

Dimensión social y cultural.

Esta línea se encuentra centrada en los factores sociales, específicamente, el papel que juega la sociedad civil y los niveles de violencia que la han impactado, tras la tendencia de una “cultura de violencia” enraizada en el tejido social que para Sriram (2004), se presenta como un condicionamiento inicial en la sociedad a favor de la violencia como un mecanismo de resolución de conflictos políticos. De este modo, se explora la idea de que el conflicto violento tiene sus bases en las relaciones familiares y comunitarias, y en la ausencia de valores y de cohesión, siendo estos elementos indispensables en el ámbito social.

Sumado a lo anterior, LeGrand (2003), cuestiona el rol que ha desempeñado tradicionalmente la sociedad civil colombiana, preguntándose cómo esta podría dirigir el conflicto hacia una resolución pacífica, aunque haya sido tradicionalmente fragmentada, débil y poco influyente:

(...) una pregunta fundamental es si la violencia de los últimos 20 años ha minado los movimientos sociales y los ha vuelto insostenibles, o si, en cambio, la violencia ha generado nuevos movimientos que han resultado esenciales en la reducción de los niveles de violencia (p.189).

Frente a este planteamiento Yaffe (2011), resalta la presencia del capital social como un posible agente generador de cambio en las estructuras sociales y económicas, con el

consecuente efecto que ello podría tener sobre el conflicto violento, el cual ha sido definido por Hurtado, García y Copete (2013), como “aquel que resulta y existe en las relaciones entre personas y de éstas, con las instituciones de una sociedad” (p. 3), haciendo referencia a los comportamientos que expresan cohesión social y efectividad colectiva, no obstante, en Colombia resulta truncado este análisis, ya que no existen registros confiables de estudios que hayan abordado los componentes del capital social.

A pesar de esto, es central preguntarse el rol que ocupa la sociedad civil en las iniciativas locales para atenuar los niveles de violencia, para lo cual Márquez (2009), expresa que dicho sistema en conjunto con las organizaciones cercanas a las víctimas, juegan un papel importante al entender la diversidad y pluralidad del conflicto útil en la búsqueda de soluciones que reconstruyen el resentimiento y los daños de la guerra mediante estrategias didácticas, pedagógicas y administrativas que renueven el conocimiento de esta realidad y que desde la educación, se superen de las diferencias ideológicas que han sustentado por cerca de cinco décadas esta disputa.

Parece claro que la violencia no se arraiga particularmente a elementos socioeconómicos, dentro de los cuales resaltan la desigualdad o crecimiento económico, mucho menos en factores políticos como la naturaleza del régimen político, sino en la conjunción de varios de estos elementos, que han ocasionado que el desplazamiento, como delito de lesa humanidad, se manifieste producto de la degradación de la guerra, la intensidad de sus efectos contra la población que se destina a éxodos forzados que generan intimidación y daños en la salud física y mental que continúan consolidando el control territorial de las fuerzas armadas.

Capítulo II. Desplazamiento Forzado En Colombia

A partir de la historia y la multidimensionalidad del conflicto armado colombiano surge lo que se conoce como desplazamiento forzado, siendo el mismo una de las múltiples consecuencias derivadas de este periodo de guerra en el territorio nacional, cuyo impacto ha sido significativo en aquella población que se encuentra ubicada en sectores donde la violencia generada por los diferentes grupos al margen de la ley no cesa, haciendo que ante la indefensión y vulneración de los derechos humanos las personas acudan al desplazamiento como una forma de salvaguardar su vida, lo que para Vallejo (2006), “agrava el desempleo, expande la pobreza, urbaniza las consecuencias del conflicto, provoca un trauma social y cultural en los individuos y grupos de población que sufren directamente sus efectos, y acelera el flujo de migración externa” (p.47).

En este sentido, Granada (2008), expresa que “en el plano nacional, la dinámica del desplazamiento forzado interno está relacionada estrechamente con la dinámica del conflicto en general, y con algunos grupos del conflicto en particular en diferentes momentos del periodo en consideración” (p.4). Con base en esto, existe una relación directamente proporcional entre el conflicto armado y el desplazamiento forzado, es decir, cuando el nivel del conflicto armado aumenta, también lo hace el desplazamiento forzado y cuando el nivel del conflicto armado descende el desplazamiento forzado sigue la misma tendencia.

Considerando lo expuesto, en este capítulo se hará una aproximación conceptual de lo que se entiende por desplazamiento forzado, resaltando algunos de sus aspectos más relevantes, exponiendo las causas de su origen y las afectaciones a nivel psicológico que este hecho victimizante puede causar en las personas que han padecido de manera directa sus efectos, destacando a su vez, la importancia de la atención psicosocial.

Conceptualización del desplazamiento forzado.

El desplazamiento forzado de acuerdo con Villa (2006), es una de las formas que se han utilizado a nivel internacional para nombrar una manera particular de éxodo: “aquella que ocurre dentro de las fronteras del territorio nacional y que está motivada por desastres naturales o por diversas formas de persecución, amenaza o agresiones que atentan contra la integridad de las personas” (p.12). Con base en esto, Forero (2003), explica que el desplazamiento forzado en Colombia surge como “una consecuencia (no deliberada) del enfrentamiento entre actores

armados o entre alguno de éstos y la fuerza pública, cuando la población huye por carecer de las garantías mínimas de protección de su vida e integridad física” (p.4).

Por consiguiente, en el contexto colombiano el desplazamiento forzado ha sido considerado como una forma de violencia derivada del conflicto armado interno propio del país, siendo parte de un periodo de guerra antiguo y complejo que ha impactado negativamente a la población en sus distintas modalidades y manifestaciones, la cual ha padecido enfáticamente los diferentes procesos del destierro y expulsión de su territorio, indiscutiblemente esto se convierte en un suceso que afecta de manera directa los derechos humanos de las personas que lo viven o lo han vivido (Centro Nacional de Memoria Histórica [CNMH], 2015).

En relación con lo anterior, el desplazamiento forzado a nivel nacional ha sido propiciado por los diferentes grupos al margen de la ley, con el propósito de expulsar a la población y controlar aquellos sectores considerados como estratégicos para las diferentes actividades ilícitas. Considerando esto, los actores armados han aplicado diferentes métodos de violencia que generan miedo y terror en la población, tales como:

Masacres, persecución y asesinatos selectivos de personas acusadas de ser auxiliares de la guerrilla o de los paramilitares, tomas armadas de pequeñas poblaciones, retenes y control de acceso a víveres, prohibición de la circulación y de la práctica de determinadas actividades económicas o ejercicios profesionales, reclutamiento forzado de hombres y jóvenes para los diversos ejércitos, violación de mujeres, entre otros, son algunas de las situaciones que han “motivado” los desplazamientos forzados, vulnerando los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a la generación de ingresos y a la privacidad (Villa, 2006, p.16).

Teniendo en cuenta los hechos mencionados, es más que evidente la razón por la cual los individuos deciden salir de su territorio para salvaguardar su integridad física, pasando a ser desplazados internos, los cuales son considerados como:

Las personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida (Llanos, 2020, p.284).

En este sentido, el Congreso de la República de Colombia mediante la Ley 387 de 1997, adopta medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia, definiendo al desplazado en su artículo 1° como:

Toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: Conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público (p.1).

Complementando esta definición, la Procuraduría General de la Nación (2006), incluye cinco elementos estructurales fundamentales para la comprensión del desplazamiento forzoso, siendo estos:

1) Sujeto: persona o grupos de personas; 2) Elemento subjetivo: la involuntariedad del sujeto, el cual se ha visto obligado o forzado. El desplazamiento es, entonces, contrario al deseo al sujeto; 3) Acción física: el sujeto escapa o huye para quedar fuera del alcance de algo peligroso. Es un movimiento bajo la égida del peligro, inscrito en la potencialidad de daño, que supone el abandono, el desarraigo, la precariedad; 4) Elemento territorial: la persona sale de un lugar conocido, su domicilio o residencia habitual, para irse a otro lugar ubicado dentro del mismo país. La persona queda sin hábitat, sin entorno y, por allí mismo, sin el lugar atado a su historia, a su memoria, a su identidad; 5) Causa: el desplazamiento forzado es el resultado de un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones de derechos humanos o catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, salvo el caso de las catástrofes naturales.

En concordancia con lo anterior, las personas que han pasado por el desplazamiento forzado son víctimas del conflicto armado interno, según lo contemplado por el Congreso de la República de Colombia en el Artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones, exponiendo que:

Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, 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 (p.1).

Conforme a la ley mencionada, surge la restitución de tierras como un derecho que tienen las víctimas a que se les devuelva su predio cuando éste fue despojado o abandonado por causa del conflicto armado. Así mismo, las víctimas tienen derecho a la verdad, a medidas de reparación simbólica y a las garantías de no repetición. Sumado a esto, Bello (2001), expresa que “ser desplazado significa haber perdido su lugar, dejar de ser y estar en el lugar en que se ha sido; ser desplazado es sinónimo de incertidumbre, desarraigo, anonimato, dolor, rabia presencia terca y obstinada del recuerdo y esfuerzo de olvido” (p.8). Por otra parte, Zambrano (2019), da a conocer que, en Colombia, se presentan algunas modalidades de desplazamiento clasificadas principalmente por el número de personas que se movilizan en un determinado tiempo y/o evento de violencia:

En primer lugar, se encuentra el desplazamiento individual, que hace referencia a la expulsión de uno o varios miembros de un hogar o de un grupo de hogares desde un mismo lugar por amenazas tácitas, pero constantes a la seguridad y la vida. En segundo lugar, los desplazamientos masivos que corresponden a la migración de diez o más hogares, o de cincuenta o más personas que han sido afectadas por la violencia. Y, en tercer lugar, el desplazamiento intra-urbano que se caracteriza por la migración de la población civil entre comunas y/o barrios al interior de las ciudades que al quedar en medio de eventos violentos buscan protección frente a los grupos armados que tienen el control territorial de algunos lugares. (p.30).

Con base en esto, se hace evidente que el desplazamiento forzado es un hecho que trae múltiples violaciones a la Declaración Universal de Derechos Humanos (citada por la Defensoría del Pueblo, 2018), especialmente en los artículos relacionados a continuación:

- a. Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros;

- b. Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona;
- c. Artículo 5. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes;
- d. Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.
- e. Artículo 13. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado;
- f. Artículo 16. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado;
- g. Artículo 23. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo;
- h. Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios;
- i. Artículo 26. Toda persona tiene derecho a la educación;
- j. Artículo 27. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten (pp. 11-21).

Causas del desplazamiento.

Las principales causas que originan el desplazamiento interno en Colombia de acuerdo con Franco (1998), son “el conflicto armado, la delincuencia común, la tenencia de la tierra, la ineficacia del sistema judicial y la ausencia de mecanismos eficientes para la solución pacífica de controversias entre ciudadanos” (p.6). Con respecto a esto, Ibáñez (2004), manifiesta que “la violencia generada por el conflicto armado es el principal detonante del desplazamiento forzoso, de este modo, los crímenes contra la población civil son una estrategia de los grupos armados para despoblar el territorio y expandir su control territorial” (p.89).

En este sentido, las diferentes acciones perpetradas por los actores armados tales como amenazas, asesinatos selectivos, reclutamiento forzoso, tomas de municipios y hostigamientos obligan a las personas afectadas a salir del sector con el propósito de proteger su vida. En concordancia con lo anterior, Goebertus (2008), señala como principales causas del desplazamiento forzado: “La violencia generalizada; la puesta en práctica de una estrategia particular de guerra en contra de la población; la pérdida o usurpación de tierras; y la ejecución de una estrategia de desarrollo económico” (p.161).

De este modo, la violencia generalizada surge a raíz de las diferentes amenazas en contra de la vida, la seguridad y la libertad, siendo la misma una consecuencia directa del conflicto armado, a su vez, desplazar a la población es una estrategia que tiene como objetivo impedir una acción mancomunada, intimidando y controlando a los individuos por medio de actos violentos. Así mismo, los actores armados desplazan a la población con el propósito de apropiarse de los territorios considerados como estratégicos para la realización de actividades ilícitas, lo cual les permite adquirir una rentabilidad económica y financiera del conflicto (Goebertus, 2008).

Por otra parte, Pérez (2001), expresa que las acciones articuladas por los actores armados aparecen como las principales causantes de desplazamientos, siendo las mismas: “Masacres, tomas a poblaciones, ataques indiscriminados, combates, amenazas y otras múltiples formas de terror expresadas en torturas, violaciones, mutilaciones, secuestros y desapariciones que caracterizan el escenario del que miles de personas huyen abandonando su territorio” (p.209). Con base en esto, es más que evidente que el desplazamiento forzado tiene un efecto directo en las costumbres, en las formas de ser, en las formas de hacer y en los modos y medios de subsistencia que usaban estas personas en su vida diaria.

Así mismo, Barceló (2007), expone que las principales causas del desplazamiento son los conflictos por la tierra y por el territorio. En el caso de la tierra el conflicto se presenta entre latifundistas que tienen una posición económica y política y minifundistas que generalmente no cuentan con los recursos para aprovechar la tierra. En el caso del territorio el conflicto se da entre grupos con poder económico, político y militar para expulsar a quienes se consideran un obstáculo para sus fines. A su vez, otra causa del desplazamiento es el enfrentamiento armado entre diferentes grupos, que atenta contra la integridad física, mental y emocional de las personas que habitan el territorio, siendo la única alternativa abandonar sus pertenencias y huir con el propósito de salvaguardar su vida.

En consonancia con lo anterior, Guevara (2003), explica las causas del desplazamiento desde la perspectiva de los habitantes los cuales “acusar a todos los grupos armados de imponer su autoridad y desconocer las autoridades propias de la región, de persecución a sus líderes cuando no, de sus asesinatos, además, manifiestan, que se hace caso omiso de las alertas tempranas” (p.193). Estos aspectos sin duda alguna conllevan a que las personas abandonen la región, individualmente o de manera masiva, pidiendo que estos hechos sean denunciados y exigiendo respeto a los grupos armados por su territorio y sus derechos humanos.

En definitiva, el desplazamiento forzado en Colombia ha sido una consecuencia directa del conflicto armado presente en el territorio nacional a lo largo de los años, en donde la concentración de la tierra es uno de los factores que incide en el desplazamiento de la población, puesto que, permite fortalecer la financiación de las actividades ilícitas como el narcotráfico, a su vez, como causa de este hecho también se encuentra la desigualdad en los sectores en donde el nivel de educación es bajo y la presencia del estado reducida (Botón, Botero y Rincón, 2013).

Afectaciones psicológicas derivadas del desplazamiento forzado.

El experimentar cualquier tipo de situación que ponga a una persona en condición de víctima, de acuerdo con Blázquez y Moreno (2008), genera fuertes impactos emocionales que posiblemente se manifestaran de diversas maneras en la salud mental del individuo o grupos de individuos conforme avanza el tiempo desde que sucedió el hecho, resaltando que pueden presentarse consecuencias significativas asociadas al mismo en un corto, mediano y largo plazo, dependiendo del nivel de exposición a la situación de violencia y el daño o afectación psicológica que esta pueda llegar a provocar.

De este modo, el daño psicológico es definido por Bohórquez (2015), como cualquier vulneración a los derechos humanos por causa de un hecho victimizante, tal como: “secuestro, tortura, mina antipersonal, desplazamiento, reclutamiento forzoso; pérdidas humanas o materiales; y donde se evidencie post hoc, una desestabilización (permanente o transitoria) que antes no existía en la psique del sujeto” (p.27). Como tal, dicho daño impide que la persona pueda tener una funcionalidad en las diferentes áreas de su vida acorde a la normalidad, afectando significativamente su estado de salud mental.

En relación con el desplazamiento forzado Bello (2004), expresa que las personas antes de ser desplazadas “enfrentan situaciones violentas, degradantes y humillantes en medio de la

desprotección y el desamparo que generan sentimientos de miedo, terror, impotencia y ansiedad” (p.1). En relación con esto, Alejo, Rueda, Ortega y Orozco (2007), dan a conocer que “uno de los primeros signos o síntomas psicológicos en la población desplazada es el miedo caracterizado por la inhibición en la expresión de sentimientos, la desconfianza, la indefensión y la evitación de todo lo relacionado con su pasado” (p.624).

De igual manera, las investigaciones realizadas con los sujetos que han sido víctimas del desplazamiento forzado han evidenciado experiencias traumáticas que incluyen: “aislamiento, daño o lesión física, tortura, abuso sexual, encarcelamiento y secuestro, separación forzada de seres queridos, vivencia de muertes y vivencia de hechos de guerra, lo cual incide en una alta prevalencia del trastorno de estrés postraumático y depresión” (Alejo, et al., 2007). Por tanto, la exposición a situaciones de vulnerabilidad y violencia, como lo es el desplazamiento forzado, generan en la población víctima efectos nocivos para su salud mental, generando posiblemente el padecimiento de un trastorno psíquico.

De esta manera, los diversos estudios desarrollados con población víctima del conflicto armado colombiano y sus derivados como el desplazamiento forzado, refieren que los cuadros clínicos más frecuentes son: reacciones de estrés agudo, trastornos depresivos o ansiosos, trastorno de estrés postraumático y el consumo excesivo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y la violencia intrafamiliar. De esta manera, el trastorno se diagnostica identificando los síntomas y las alteraciones observadas en los individuos o grupos de individuos teniendo en cuenta las diferentes situaciones traumáticas y como estas incidieron en la salud mental del individuo (Bohórquez, 2015).

En consonancia con lo anterior, Alvarán, García y Gil (2009), manifiestan que las personas en condición de desplazamiento se ven enfrentadas a una serie de pesadumbres, perjuicios, quebrantos, transformaciones de sus vidas, de sus contextos y de sus relaciones, los cuales se catalogan como cambios abruptos que:

Se dan en momentos no planeados y generan una serie de sufrimientos emocionales que deterioran la salud mental y física de las personas que se ven obligadas a padecer el rigor de la violencia manifestada en el fenómeno del desplazamiento forzado. Son comunes las rupturas y desestructuraciones que se hacen presentes durante y después del éxodo donde las personas están en un constante desasosiego por la inminente posibilidad de ser lastimadas o perder la propia vida (p.319).

En definitiva, la situación de desplazamiento forzado de acuerdo con Alejo (2005), genera un sinnúmero de problemáticas psicológicas, que se suman a los problemas sociales, económicos y de violencia característicos del conflicto armado interno en Colombia, los cuales inciden negativamente en la condición de vida de las personas desplazadas, trayendo consigo múltiples pérdidas que a corto, mediano o largo plazo pueden afectar la estabilidad mental del individuo o grupos de individuos, por ende, se hace necesario profundizar en las afectaciones psicológicas derivadas del desplazamiento, específicamente, en el trastorno de estrés postraumático, puesto que, es uno de los más prevalentes en dicha población.

Trastorno de estrés postraumático en víctimas del desplazamiento forzado.

Desde la perspectiva de Palacio, Abello, Madariaga y Sabatier (2001), uno de los primeros signos o síntomas psicológicos en la población desplazada es el miedo, el cual se evidencia en las personas que han sido expuestas directamente a eventos traumáticos violentos, los cuales pueden causar estragos en la salud mental del sujeto en diferentes momentos después de ser experimentados, generando de este modo reacciones o respuestas a nivel cognitivo, fisiológico, emocional y conductual que pueden conducir a una sintomatología propia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

En línea con lo anterior, la población desplazada vivencia múltiples situaciones que implican hechos traumáticos e inciden en la existencia del TEPT, cuyos síntomas están directamente relacionados con las pérdidas, la violencia propia del conflicto armado y el mismo desplazamiento. Por otro lado, los procesos de pérdida determinan otra serie de padecimientos asociados al duelo que originan trastornos en el estado de ánimo, los cuales presentan una comorbilidad significativa con el TEPT, sin embargo, en algunos casos las personas a través de los mecanismos de afrontamiento logran adaptarse a los altos niveles de violencia sin que estos causen afectaciones significativas en la salud mental (Alejo, et al., 2007).

En cuanto a la prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), en la población desplazada, se encuentran diversos estudios que han logrado determinar estadísticas exactas del mismo, en aquellas personas que han vivenciado acontecimientos estresantes y violentos a raíz del conflicto armado colombiano. En este sentido, Londoño *et al.* (2005), expone en su investigación titulada *Salud Mental en víctimas de la violencia armada en Bojayá, (Chocó-Colombia)*, que “de las 40 personas víctimas de la violencia armada, 15 (37%) presentaron TEPT, todos pertenecientes al grupo de personas que retornaron a vivir a Bojayá (79%) después

de haber sido desplazadas” (p.498). Con base en esto, la re-experimentación persistente del acontecimiento traumático, la evitación de los estímulos asociados a él, entre otros aspectos, son manifestaciones del TEPT presente en la mayoría de las personas que retornaron al lugar después de vivir el hecho victimizante.

Por otro lado, Echenique, L. Medina, A. Medina y Ramírez, (2008), desarrollaron una investigación denominada *Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático en población desplazada por violencia, en proceso de restablecimiento en Sincelejo*, con 202 sujetos en condición de desplazamiento, de los cuales solo 142 son considerados como desplazados, pues el tiempo de reubicación es menor a cinco años. En los resultados se encontró que el “1.4% de los sujetos presentan en la actualidad TEPT y el 4.22% registró TEPT en su curso vital, para un total de 5.6% personas afectadas” (p.123). De este modo, dichos autores señalan que los hechos violentos que dieron origen al desplazamiento de la población fueron los mismos sucesos traumáticos que desencadenaron el TEPT, sin distinción de características demográficas.

En relación con lo anterior, Brugman y Fierro (2009), se interesaron por investigar los *Efectos diferenciales de exposición a la violencia relacionada con el desplazamiento forzado en el TEPT en mujeres desplazadas en Colombia*, de esta manera, la muestra estuvo conformada por 119 mujeres entre los 18 y 80 años, encontrándose que “el 91% de la muestra presenta TEPT y el 63% se encuentra clasificada dentro del criterio de síntoma severos. Así mismo, el 90% de las participantes experimentaron el desplazamiento forzado hace 6 o más años” (p.22).

Otro de los estudios relacionados con el tema en cuestión, es el desarrollado por Rodríguez, Díaz, Niño, Samudio y Silva, (2005), titulado *El Desplazamiento como Generador de Crisis: Un Estudio en Adultos y Adolescentes*, en el que se trabajó con un grupo de 50 adultos con edades entre 20 y 55 años y 50 adolescentes entre 12 y 18 años de edad, que habían desarrollado estrés postraumático posterior a haber sido desplazados de su lugar de origen. Conforme a esto, los niveles de severidad de los síntomas evaluados en la Escala de Diagnóstico de Estrés Postraumático se distribuyen de la siguiente manera:

En la población adulta el nivel de Moderado a Severo, ocupa el primer lugar (70%), seguido por el nivel Moderado (15%). Los niveles de Severo (10%) y Leve (5%) se encuentran en porcentajes menores. Por otro lado, en la población adolescente se presentan las siguientes

diferencias: Moderado a Severo 45%, seguido por un 30% de Moderado, 15% Leve y Severo 10% (p.38).

En definitiva, los estudios expuestos revelan una clara prevalencia del Trastorno de Estrés Posttraumático en la población víctima del desplazamiento forzado. De este modo, el padecimiento del TEPT implica un desajuste en el funcionamiento normal del individuo, el cual se origina a raíz de los acontecimientos traumáticos y violentos propios del conflicto armado. Sin duda alguna, esta violencia ha generado un sinnúmero de transformaciones en la vida de las personas que han sido expuestas directamente a ella, trayendo consigo consecuencias psicológicas que inciden negativamente en la estabilidad mental de sus víctimas. Cabe aclarar que, el TEPT se explicara y caracterizara a profundidad en el capítulo III del presente marco teórico.

Atención psicosocial en víctimas del desplazamiento forzado.

De acuerdo con Montoya (2008), el trauma que puede generar el desplazamiento forzado en las personas, afecta a nivel cognitivo, emocional, fisiológico y conductual en diferentes proporciones, lo cual incide negativamente en el funcionamiento normal del individuo. Con base en esto, la gran mayoría de veces las personas desplazadas no cuentan con un apoyo psicológico significativo para enfrentar los sucesos traumáticos y violentos propios del conflicto armado, por tal motivo, “la situación de la salud mental en la población desplazada es susceptible de empeorar, especialmente en aquellas personas que, a pesar de contar con una estructura de base psicológica sólida, pueden resquebrajarse psicológicamente por falta de atención adecuada y eficiente” (p.4).

En este sentido, las personas que se encuentran en situación de desplazamiento tienden a presentar una mayor susceptibilidad en su salud mental, debido al sufrimiento emocional provocado por el impacto de los hechos violentos que puede desencadenar en casos de trastorno emocional. Ante esta situación la CHF Internacional y la Corporación AVRE (2002), unieron esfuerzos para fortalecer el programa de Asistencia Humanitaria a Población Desplazada en Colombia, teniendo en cuenta la importancia de incorporar y fortificar la atención psicosocial en salud mental, entendiéndose esta como el “proceso de acompañamiento personal, familiar y comunitario que busca restablecer la integridad emocional de las personas, así como de sus redes sociales” (p.5).

En relación con lo anterior, el programa de Asistencia Humanitaria a Población Desplazada en Colombia, desarrollado por la CHF y la Guía de orientaciones para atención en salud mental y trabajo psicosocial a población desplazada en Colombia elaborada por la Corporación AVRE, centran la atención psicosocial como un eje que articula todas las acciones y procesos desarrollados durante la fase de emergencia. Por ende, dicha atención se debe ofrecer de una manera integral como parte de la ayuda humanitaria que se le brinda a esta población, con el propósito de contribuir al bienestar psicológico y social de las personas en situación de desplazamiento forzado.

De este modo, se trae a contexto el plan de acción psicosocial planteado en la ruta de atención de dicho programa con la intención de conocer las diferentes acciones implementadas en el mismo. Bajo este fin, la CHF Internacional y la Corporación AVRE (2002), expone que, el programa de Asistencia Humanitaria a Población Desplazada en Colombia, plantea actividades psicosociales teniendo en cuenta objetivos, estrategias y niveles de intervención bien definidos explicados brevemente a continuación.

En primera instancia el programa está orientado bajo tres objetivos fundamentales que guían el desarrollo del mismo, siendo estos:

- 1) Brindar apoyo psicológico, orientado a reducir el impacto emocional del desplazamiento en los miembros de las familias beneficiarias del programa;
- 2) Promover procesos de reconstrucción familiar y social y
- 3) Gestionar procesos organizativos y de participación de la población en situación de desplazamiento y acciones orientadas al fortalecimiento de capacidades locales institucionales (p.26).

A su vez, para el desarrollo de estos objetivos existen una serie de estrategias de intervención establecidas, en primer lugar, se encuentra la intervención clínica-terapéutica cuyo propósito es disminuir la angustia emocional, previniendo la aparición de trastornos emocionales; en segundo lugar, se encuentra la formación, capacitación y organización con la que se intenta dar elementos que permitan la comprensión de la situación del desplazamiento forzado y los derechos vulnerados; y, en tercer lugar, se encuentra la gestión encaminada a fortalecer las relaciones a nivel interinstitucional con las diferentes organizaciones establecidas en el territorio nacional.

Por otra parte, el programa instaura unos niveles de atención específicos para realizar las diferentes intervenciones; inicialmente, se encuentra la atención individual, orientada a que la

persona desplazada recupere su autoestima, realice procesos de duelo, restablezca sus proyectos vida y acuda a un centro especializado en caso de requerirlo. Por otro lado, se encuentra la atención familiar y grupal en la que se intenta fortalecer las relaciones intrafamiliares, la estabilidad emocional, solidaridad y sentido de pertenencia. Por último, se encuentra el trabajo social y comunitario, en el que la atención psicosocial está encaminada a consolidar las redes apoyo formales e informales y la vinculación con instituciones que aporten en el restablecimiento y estabilidad de las familias desplazadas.

En síntesis, la atención psicosocial en las víctimas del desplazamiento forzado cobra una gran importancia, dado que, permite mitigar el impacto emocional provocado por los diferentes hechos violentos sufridos a raíz del conflicto armado interno presente en el territorio nacional, fortaleciendo a su vez, la salud mental a través de los diferentes procesos que permiten hacer un acompañamiento a nivel personal, familiar y comunitario con el propósito de restituir la integridad física, mental y social de las personas afectadas por este hecho victimizante.

Capítulo III. Trastorno De Estrés Postraumático

Las experiencias que siguen los enfrentamientos armados en el contexto nacional se encuentran asociadas con la pérdida del bienestar personal y comunitario a raíz del riesgo ocasionado a la salud física y mental, hecho que se encuentra respaldado por la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015), realizada por el Ministerio de Salud, donde se estima que entre el 50% y 80% de la población general ha sufrido una experiencia traumática lo suficientemente intensa como para generar estrés postraumático, considerando además que, aproximadamente un 50% de los casos de TEPT se hacen crónicos y persisten en el tiempo, además de ocasionar un riesgo mayor en la presentación de otros problemas de salud mental como trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastornos por abuso de sustancias psicoactivas y suicido.

Diferentes estudios han explorado la incidencia de este trastorno generalmente en población militar y civil expuesta a acontecimientos traumáticos de causalidad humana, Seijas (2013), expone por ejemplo, atentados originados por la guerra, víctimas de agresiones sexuales, accidentes automovilísticos y violencia de género. En esta ocasión, la revisión del trastorno en cuestión se ha enfocado precisamente en población víctima de desplazamiento forzado derivada del conflicto armado, quienes han estado expuestos a diferentes eventos traumáticos además del abandono de sus territorios y que experimentan los síntomas reconocidos en esta psicopatología.

Habiendo precisado lo anterior, el capítulo presentado a continuación pretende conceptualizar el termino de estrés postraumático, caracterizar sus manifestaciones clínicas incluyendo una diferenciación marcada en términos del tiempo de aparición de síntomas, factores de riesgo y modelos explicativos que justifican su origen y su persistencia así como el impacto causado a nivel físico, emocional y psicológico en la población desplazada, sin ignorar que tal como apunta Carvajal (2002), las reacciones descritas no se originan a partir del evento traumático por sí solo, también corresponden a la vulnerabilidad social, los factores ambientales, el nivel sociocultural y el contexto de cada individuo que intervienen dentro del fenómeno de desplazamiento.

Antecedes históricos del trastorno de estrés postraumático.

Las primeras distinciones clínicas de síntomas postraumáticos se ubican a finales del siglo XIX y principios del siglo XX recopiladas por Figley (1978), y reconocidas bajo términos como

neurosis de guerra, neurosis traumática, fatiga de combate y shock por bombardeo, mismos términos que en la actualidad constituyen el Trastorno de Estrés Postraumático, demostrando que sus criterios fueron originados, en gran medida, por excombatientes militares, quienes expresaban las reacciones manifestadas por los soldados en la guerra civil norteamericana. En sus narraciones, se incluían problemas de ansiedad, depresión, trastorno del sueño, pesadillas, culpa y problemas para controlar la agresión, síntomas que también fueron agregados en la primera descripción de un cuadro clínico citado por Calceró (2000), en víctimas de accidentes ferroviarios en la segunda mitad del siglo XIX.

En continuidad con lo señalado, tras la aparición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) en su primera (1952), y segunda edición (1968), quienes manifestaban problemas psicológicos producto de vivenciar una situación traumática recibían el diagnóstico de gran reacción al estrés o perturbación situacional transitoria, en referencia a un fenómeno reactivo de carácter agudo y transitorio originado a partir de acontecimientos traumáticos; en este curso, la integración de una nueva categoría diagnóstica denominada “*Trastorno de Estrés Postraumático*”, surge en el DSM - III (1980), con el objetivo de designar la experimentación de un acontecimiento de naturaleza traumática, que por lo general, se encuentra fuera del marco habitual de experiencia humana.

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1977), realiza su reconocimiento al incluirla en la novena versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) como parte de la sección “*Trastornos neuróticos, de la personalidad y no psicóticos*” y bajo el término de “*Reacción aguda ante gran tensión*”, con una duración más restringida a los valores de tiempo consecuentes a un estresor. Desde entonces, este trastorno ha sido aplicado un gran número de traumas, dando pie a nuevas investigaciones como la presente revisión, en las que se considera la naturaleza específica de sus efectos en víctimas de desplazamiento forzado.

Caracterización del trastorno de estrés postraumático.

Dentro de las primeras definiciones del trastorno, se ha vinculado la experimentación de sucesos traumáticos definidos por Sánchez (2017), como experiencias que tienen lugar de manera repentina, inesperada y de carácter no normativo, ante las cuales el individuo se ve incapacitado para afrontar las demandas provenientes de dicha situación, en esa medida, tal evento se convierte en traumático al ocasionar, según Solano (2003), secuelas, daños o

afectaciones a nivel físico, psicológico y emocional en la persona que lo experimenta, dando lugar a los síntomas propios del trastorno que perturban las esferas personal, social y familiar del individuo.

A partir de dichas afectaciones, la Organización Mundial de la Salud (2000), ha globalizado el Trastorno de Estrés Postraumático como una respuesta tardía o diferida a la experiencia directa, observación o conocimiento breve o duradero, de un acontecimiento estresante y de naturaleza excepcionalmente amenazante a la integridad propia o de personas de su entorno más cercano, generando una reacción emocional que implica miedo, impotencia o desesperanza y horror intenso, reconociendo la experimentación del trauma como una amenaza directa a la integridad del individuo, un elemento decisivo en la aparición de los síntomas.

De manera conjunta, la Asociación Americana de Psiquiatría (2000), expone que la aparición de los síntomas debe darse un mes después de haber experimentado, observado o conocido el suceso traumático y persistir durante más de un mes, en caso de que el trastorno se presente con expresión demorada, la totalidad de los síntomas iniciaran su curso al menos seis meses después del acontecimiento. De este modo, el suceso traumático provocará una demanda para el organismo y dependiendo del contexto biopsicosocial del sujeto, los mecanismos de adaptación serán suficientes o insuficientes para poder conseguir su estabilización en un determinado lapso de tiempo y costo para esa persona.

Sintomatología y afectaciones asociadas.

Como se expuso con anterioridad, la experiencia traumática genera un aprendizaje emocional que busca proteger al individuo de nuevas situaciones similares, sin embargo, a diferencia de otros trastornos que incluyen el padecimiento del estrés y desde la perspectiva de Creamer (2000), es indispensable la presentación de cuando menos, un síntoma de reexperimentación de pensamientos, sentimientos o conductas específicamente relacionadas con el evento traumático y de naturaleza intrusiva, que han sido grabados en la memoria emocional, nunca deseadas por la persona y habitualmente revividos de manera intensa en forma de pesadillas, imágenes, recuerdos invasivos o recuerdos retrospectivos del acontecimiento (*flashback*).

Para Carvajal (2002), esta afectación de tipo psicológica, incluye elementos “gatillo” o evocadores de los fenómenos invasores asociados a estímulos provenientes de la televisión, del cine e incluso fotos de la prensa escrita, un ruido, un color, un aroma; una palabra vista o

pronunciada por alguien, también pueden servir como desencadenante de los síntomas invasores. Esta situación explica el distanciamiento psicológico y emocional que para Echeburúa y Amor (2019), se adopta como estrategia para reducir o intentar eliminar la aparición de los fenómenos invasores y esquivar recuerdos, pensamientos o sentimientos de angustia relacionados.

Sumado al abordaje de estos síntomas, Bados (2017), añade la presencia de alteraciones negativas en los procesos cognitivos que inician o empeoran como consecuencia del evento traumático, usualmente justificando la disminución en la memoria a la hora de recordar el suceso referido, también conocido como amnesia disociativa, creencias o expectativas negativas que minimizan el valor propio y cogniciones distorsionadas que hacen que el individuo se culpe a sí mismo sobre las causas del acontecimiento. Otros fenómenos disociativos que pueden presentarse como reacción aguda al suceso traumático es la despersonalización, un tipo de experiencia de separación de los procesos mentales y la desrealización, como una alteración pasajera de la percepción del mundo exterior de modo que el individuo se presenta a sí mismo como extraño o irreal.

Por otro lado y a nivel emocional, los individuos aprenden a responder con miedo y ansiedad desproporcionada ante los estímulos mencionados, desarrollando según Foa, Hembree y Rothbaum (2007), una aprensión o expectativa ansiosa a volver a experimentar las respuestas condicionadas de miedo; estas emociones de ansiedad y temor, en su función adaptativa, se relacionan con el cuidado y la preservación de la integridad propia, no obstante, durante el TEPT, esta respuesta se origina como resultado del procesamiento defectuoso de la información en la memoria emocional, provocando un estado negativo de temor, enfado o vergüenza que disminuye u ocasiona la pérdida de interés en las actividades que antes generaban satisfacción, así como la capacidad para experimentar emociones positivas, por ejemplo, felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos.

En este mismo nivel, autores como Lench, Tibbett y Bench (2016), reconocen que el sentimiento de tristeza persiste en el tiempo como consecuencia de la experiencia traumática, “modificando las expectativas, atribuciones, interpretaciones o, en general, las creencias de la persona” (p. 12); sentimiento que además, facilita la presentación de recuerdos asociados al trauma, el uso de conductas de evitación y los síntomas fisiológicos que implican la activación y reactividad del organismo, golpeando la sensación de seguridad y autoconfianza del individuo hasta generar intensas reacciones de vulnerabilidad y temor hacia el entorno que son

manifiestas bajo creencias o expectativas negativas exageradas sobre sí mismo, los demás o el mundo. Esto se evidencia en el uso de expresiones como “estoy mal,” “no puedo confiar en nadie,” “el mundo es muy peligroso” y “tengo los nervios totalmente destrozados” (Bados, 2017, p. 4), que, a largo plazo, deterioran el desempeño en sus actividades cotidianas.

Respecto al reconocimiento de la activación fisiológica en organismo, Tobar (2016), señala que este trastorno en particular, sigue una serie de comportamientos que incluyen la irritación y sentimientos de furia expresados en agresiones físicas o verbales contra personas u objetos, conductas autodestructivas como el uso excesivo de drogas o alcohol, un estado constante de alerta o hiperalerta a amenazas potencialmente percibidas, que se asocian con síntomas autonómicos o físicos como taquicardia, polipnea, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, sudoración e incluso pilo erección y que pueden “gatillarse” como fenómenos invasores, estén o no relacionadas con el evento traumático, como el cierre de una puerta o la caída de algún objeto.

En última instancia, Collado (2008), destaca respuestas exageradas de sobresalto que se hacen evidentes en el ciclo del sueño, caracterizado por el insomnio de conciliación, sueño interrumpido y muy superficial, simultaneas a la presentación del sesgo atencional en donde las víctimas se encuentran pensando lo mismo todo el tiempo, y al sesgo interpretativo, donde se perciben como amenazantes, y se evitan, estímulos que antes eran neutros; como consecuencia de ellos, se originan síntomas de ansiedad, impotencia, debilidad y agotamiento físico.

Factores de riesgo.

Una de las primeras preguntas que surgen frente al desarrollo del TEPT se sitúa en los factores que pueden haber facilitado la aparición del cuadro, al respecto, Carvajal (2002), indica en primer lugar, los elementos que dependen del hecho traumático. En principio, es más severo un hecho traumático cuando éste es producto de la violencia interpersonal o es provocado intencionalmente por el hombre, y menos severo, cuando se encuentra en situaciones como los accidentes o los desastres naturales, otra característica relevante es la duración, puesto que se genera un mayor daño cuando esta es prologada hecho traumático y una menor incidencia, cuando el acontecimiento estresor es único.

Por su parte, Foa, Hembree y Rothbaum (2007), han propuesto que los factores que contribuyen a graduar la intensidad de la respuesta al trauma son la capacidad de control que

tiene el sujeto sobre la situación misma, la capacidad de predecir el hecho y la amenaza percibida. Así mismo, han destacado el papel que tiene el dolor, de difícil manejo, en la intensificación de la respuesta cuando el hecho traumático se acompaña de alguna pérdida, cuando la persona siente que fue incapaz de minimizar el daño a terceros, generando sentimientos de culpa o de humillación por lo ocurrido, este hecho aumenta la probabilidad de agudizar la intensidad de la respuesta emocional ante el trauma.

Respecto a los factores que son propios del sujeto, se destacan en primera medida las diferencias de género, respaldadas por Wechsler y Kearney (2011), quienes postulan que son las mujeres quienes presentan un mayor riesgo a desarrollar el trastorno, siendo este casi el doble que en el caso de los hombres frente al despliegue de los síntomas. En Colombia, las estadísticas proporcionadas por el Ministerio de la Protección Social (2003), sugieren que “en los hombres la prevalencia es de 0.8% y para mujeres de 2.5%” (p. 20), cifra que explican las investigaciones lideradas por Briceño *et. al* (2013), donde la diferencia de género se da a razón de la denominada “vulnerabilidad situacional”, en la que las mujeres a lo largo de su vida, enfrentan una probabilidad mayor de exposición a un suceso traumático como asaltos, abuso sexual y un rol más activo en el cuidado de otros, que puede significar en una presión extra, más allá de sus recursos socioemocionales.

Con relación a la edad, se encuentra evidencia que soporta una mayor probabilidad de sufrir estrés postraumático cuando los sucesos son vivenciados tempranamente. En conjunto con los estudios elaborados por Boyce y Ellis (2005), se demuestra que los niños, especialmente los más pequeños, tienen una alta tendencia a desarrollar el trastorno, a razón de su vulnerabilidad y la dependencia los adultos, sumado a las limitaciones cognitivas propias de su etapa de desarrollo y la incapacidad para comprender el evento traumático y sus consecuencias, así como su repertorio conductual limitado para enfrentarlo.

Respecto a los antecedentes psicopatológicos, Garzón, Escobar, Pineda, Gómez y Acosta (2016), refieren que contar con trastornos mentales preexistentes como estrés agudo, antecedentes familiares de ansiedad y personalidad antisocial, sensación de falta de control personal, valoraciones negativas sobre sí mismo, estrés vital elevado, sentimiento de inseguridad, aislamiento o trastorno de personalidad evitativa y abuso durante la infancia, influyen en la presentación del trastorno.

En última instancia, se estima el contexto social y familiar, frente a lo cual Echeburúa (2010), argumenta que las víctimas que cuentan con un mayor número de relaciones de apoyo se recuperan más rápidamente, disminuyendo considerablemente la sintomatología del trastorno en comparación con las víctimas que presentan una red de apoyo débil, demostrando que aspectos presentes en el acontecimiento traumático como la pérdida de posesiones, el quiebre en la vida cotidiana, los cambios en la economía familiar, el distanciamiento de amigos y la alteración en las actividades de ocio, se constituyen predominan la presentación de los síntomas.

Comorbilidad.

Según estudios epidemiológicos americanos liderados por Foa, Keane y Friedman (2000), el 80% de las personas que presentan o han presentado TEPT, sea este su diagnóstico principal o no, tienen o han tenido depresión u otro trastorno de ansiedad o abuso/dependencia de sustancias; de manera similar, la extensa investigación sobre comorbilidad en población general dirigida por Restrepo, Bayona, Urrego, Oleas y (2008), evidencio que el TEPT se asociaba con otro diagnóstico en el 17% de las mujeres y en el 12% de los hombres, sin embargo, había tres o más diagnósticos en el 44% de las mujeres y en el 59% de los hombres.

En cifras decrecientes, los autores señalan que el TEPT se asoció con abuso de alcohol en hombres (51,9%), depresión mayor (48%), trastornos de conducta en hombres (43,3%), fobia simple (30%), fobia social (28%), abuso de alcohol en mujeres (27,9%) y agorafobia en mujeres (22,4%), entre otros diagnósticos con menor frecuencia de presentación. Es importante destacar que, según Carvajal (2002), la comorbilidad incide en la forma de presentación del cuadro de TEPT, puesto que, en ocasiones al haber sobre posición de algunos síntomas se dificulta el diagnóstico, esto se suma a que durante la evolución del trastorno, con frecuencia se van agregando otros síntomas y se configuran uno o más diagnósticos comórbidos, por lo que es importante investigar un TEPT en cualquier otra patología psiquiátrica, especialmente si existe el dato anamnésico de algún hecho traumático en el pasado.

Modelos explicativos del TEPT.

Teoría del aprendizaje.

Los factores que interactúan con el evento traumático, dan pie a diferentes teorías del aprendizaje que explican la etiología del trastorno de estrés postraumático con el propósito de

conocer las respuestas de ansiedad asociadas a las situaciones conflictivas. Desde este enfoque, se establece una explicación del trastorno de estrés postraumático mediante el condicionamiento clásico y operante.

Respecto al condicionamiento clásico, Mowrer (1960), expone que cualquier situación o estímulo, que inicialmente es neutro, puede generar respuestas de miedo y ansiedad por su vinculación con el estímulo traumático, es decir, el suceso traumático es un estímulo incondicionado, que causa un miedo extremo, y como una reacción en cadena, causaría en las víctimas intensas respuestas de temor y ansiedad, que siendo esta una respuesta incondicionada. A partir de un proceso de condicionamiento por continuidad temporal o física, todos estos estímulos neutros vigentes durante la ocurrencia del trauma se transforman en estímulos condicionados, razón por la cual su presencia ocasiona respuestas condicionadas de terror y ansiedad.

Frente a esto, Guerra y Plaza (2009), exponen que ciertos estímulos cognitivos, incluida la narración a un tercero de lo ocurrido, pueden desencadenar estas respuestas de terror y ansiedad, a través de un proceso de generalización de estímulos y de condicionamientos de orden superior, nuevos estímulos reciben la capacidad de suscitar estas reacciones de miedo y ansiedad en las víctimas, lo que explicaría el traslado de las respuestas ansiosas a otros estímulos nuevos y la ampliación del número de estímulos condicionados generadores de miedo y ansiedad, siendo entendidos estos síntomas como una respuesta emocional condicionada.

En lo que al condicionamiento operante respecta, Nezu, Nezu y Lombardo (2006), indican que el desarrollo de los síntomas de evitación y el mantenimiento de los mismos en el paso del tiempo, a pesar de que el acontecimiento traumático no vuelva a presentarse, se encuentra ligado a la exposición a los recuerdos o estímulos vinculados al trauma (estímulo incondicionado), que provocan en el individuo respuestas extremas de miedo y ansiedad (respuesta condicionada). En un esfuerzo por alejarse de la angustia, las víctimas evitan exponerse a estos estímulos asociados con el evento traumático, de este modo, la conducta evitativa es reforzada negativamente, disminuyendo la probabilidad de que los síntomas intrusivos y de activación se extingan.

Modelo cognitivo de Ehlers y Clark.

Este modelo explica la persistencia de los síntomas que, además proporciona una orientación teórica en el diseño de planes de intervención desde el enfoque cognitivo conductual. De este modo, Ehlers y Clark (2000), afirman que respuesta patológica al trauma se incrementa cuando el individuo procesa el suceso traumático y sus secuelas, de tal forma que se produce una sensación de amenaza permanente y fuertes reacciones emocionales, siendo la evaluación negativa del trauma y sus consecuencias, y la naturaleza de la memoria traumática y su integración con otras memorias autobiográficas, los procesos que evocan esta sensación continua.

En primer lugar y frente a la evaluación negativa del trauma y sus consecuencias, los autores apuntan que a partir de la experimentación de un suceso traumático, las víctimas generalizan la peligrosidad de esta experiencia a un rango amplio de situaciones normales, exagerando la posibilidad de ocurrencia de un suceso similar en el futuro, percibiendo riesgo constante y temor, así como conductas de evitación que generalizan el miedo y contribuyen a la persistencia de la sintomatología del trastorno. De manera similar, Guzmán (2014), señala que quienes interpretan las reacciones iniciales del trauma, como los recuerdos intrusivos, los cambios en el estado de ánimo y las reacciones fisiológicas, no como síntomas normales del proceso de recuperación, sino como una amenaza, movilizan estrategias de afrontamiento disfuncionales para controlar la amenaza y el malestar a corto plazo, impidiendo los cambios a nivel cognitivo.

En el segundo aspecto, acerca de la naturaleza de la memoria traumática y su integración con otras memorias autobiográficas, los autores Ehlers y Clark (2000), siguiendo a Beck (1976), consideran que la incongruencia en la elaboración e integración de la memoria traumática explica la dificultad en el recuerdo intencional y la narración del suceso, así como la así la reexperimentación ante estímulos y situaciones asociadas. Lo anterior a razón de que las fuertes asociaciones entre estímulo y estímulo, y estímulo y respuesta emocional hacen que la reexperimentación del suceso y sus respuestas emocionales sean altamente problemáticas, manteniendo significativamente sus síntomas.

Frente a esto, Hall, Gjedde y Kupers (2008), apuntan que existe una relación complementaria entre la naturaleza de la memoria traumática y la evaluación del trauma y sus consecuencias, puesto que cuando los individuos recuerdan el suceso traumático, este se encuentra sesgado por la evaluación que realizaron del mismo, recuperando selectivamente la información que es consistente con dicha evaluación y no los aspectos racionales que la

contradicen, lo que impide los cambios a nivel cognitivo, de modo que las estrategias disfuncionales se despliegan para controlar la percepción de amenaza y las reacciones emocionales, mantienen los síntomas al impedir los cambios en la evaluación negativa, sus consecuencias y el proceso de elaboración de la memoria.

Intervención clínica del TETP.

En la actualidad, es indiscutible el surgimiento de emergencias humanitarias a causa de los conflictos armados motivados por intereses opuestos entre el Estado y los grupos subversivos, ocasionando una demanda de asistencia con carácter urgente a la población víctima, esto incluye servicios con la capacidad para hacer frente al aumento de las alteraciones provocadas en la población en materia de salud mental. En gran parte de los territorios afectados, los problemas originados incluyen afectaciones en el funcionamiento normal del individuo como una respuesta psicológica normal y pasajera frente a la emergencia, sin embargo en una pequeña fracción, está respuesta desencadena, entre otras variaciones, el trastorno de estrés postraumático, motivando la necesidad de contar con herramientas prácticas y de fácil entendimiento que permitan la identificación del trastorno, tal como las propuestas de intervención señaladas a continuación.

Guía de intervención humanitaria mhGAP.

La Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la ACNUR (2016), establecen la Guía de Intervención Humanitaria mhGAP como una herramienta sencilla y práctica destinada a orientar los servicios de salud generales en contextos de emergencias humanitarias, procurando la detección y tratamiento de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias psicoactivas, entre ellos, el trastorno de estrés postraumático. Este es un manual ampliamente utilizado y basado en criterios científicos para el manejo de dichos trastornos, facilitando una respuesta multisectorial para afrontar las consecuencias mentales y sociales de las emergencias humanitarias y el desplazamiento de grupos humanos. De manera particular, el módulo destinado al Trastorno por Estrés Postraumático indica la importancia de tres aspectos básicos para el abordaje de esta condición: el motivo de consulta, la evaluación y el plan de manejo básico de los síntomas:

En el primer apartado, se menciona dificultad del diagnóstico pese a la similitud de sus síntomas con otros cuadros clínicos, la evaluación de parte del profesional designado se plantea a partir de la elaboración de preguntadas encaminadas al conocimiento de experiencias

potencialmente traumáticas con mes de antigüedad en las víctimas, la comprobación de los sucesos, los síntomas de negación y una sensación exagerada de peligro, con exceso de preocupación o reacción desproporcionada frente a ruidos o movimientos inesperados que dificulten el funcionamiento cotidiano y la exploración de alguna otra afección concomitante a nivel físico o neurológico que pueda explicar la aparición de los síntomas.

Respecto al plan de manejo básico, la guía en cuestión resalta la importancia de proporcionar información básica sobre el TEPT, haciendo énfasis en la importancia de establecer una rutina, fortalecer las redes de apoyo familiar y social, participar en actividades relajantes y evitar el consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes. Así mismo, se menciona la necesidad de acudir a psicoterapeutas capacitados y supervisados, la implementación de técnicas desde el modelo cognitivo conductual, la inclusión de fármacos en los casos en que la psicoterapia conductual lo solicite y el seguimiento frente a la evolución del trastorno.

Es importante resaltar el apartado de “Principios de reducción del estrés y fortalecimiento del apoyo social”, puesto que se encuentra indispensable para el manejo no solo del TEPT, también en el manejo de otros diagnósticos como el estrés agudo, el trastorno depresivo grave, la psicosis o el consumo nocivo de alcohol, en ese sentido, se señala la creación de ambientes que faciliten la comunicación franca, la participación, la escucha, la claridad en el lenguaje, la sensibilidad frente a los relatos de experiencias traumáticas y, en los casos necesarios, la integración de intérpretes capacitados o cuidadores principales.

Propuesta de intervención cognitivo-conductual para víctimas de sismos.

Siguiendo a Reynoso, Becerra y Lugo (2019), esta propuesta de intervención surge como respuesta a los sismos ocurridos en México que ocasionaron estragos en el territorio nacional, representando pérdidas materiales y humanas, incertidumbre, miedo y desamparo en aquellos adultos y niños que presenciaron dichos desastres naturales. A partir de este, los autores señalan las afectaciones en la calidad de vida de las personas aun cuando el evento traumático ha cesado, es entonces que la atención psicológica oportuna se hace fundamental y debe centrarse en la adquisición de conductas que sitúen a los sobrevivientes en un proceso de adaptación y de acción al repetirse un fenómeno similar.

En esta medida, el principal sentido de esta guía es brindar a los profesionales de la psicología una serie de lineamientos, pasos y estrategias a considerar en la evaluación e intervención con enfoque cognitivo-conductual de adultos con trastorno de estrés

postraumático, por lo cual, el primer capítulo se encuentra centrado en la conceptualización del estrés y los factores situacionales que lo favorecen, el trastorno de estrés postraumático, sus características permanentes, los modelos teóricos que lo describen, los factores de riesgo y protección asociados y la prevalencia del TEPT en México.

En continuidad con lo previo, el segundo capítulo se dirige a la evaluación conductual del TEPT, específicamente a la entrevista conductual y las recomendaciones para su ejercicio, favoreciendo el reconocimiento del evento traumático, las respuestas cognitivas, emocionales y, las consecuencias derivadas del mismo en el contexto funcional. En este apartado, se sugieren además instrumentos de evaluación para el trastorno especificando sus autores, el formato, contenido y la adaptación al idioma español, el análisis funcional del comportamiento, y los indicadores para la adecuada canalización multidisciplinaria del paciente, justificando la comorbilidad psiquiatría relacionada con los estilos de personalidad o antecedentes de trastornos relacionados a la depresión.

Por su parte, el tercer capítulo aborda las técnicas de intervención cognitivo -conductuales útiles en el trastorno, en orden de aparición: técnicas de relajación (activa o pasiva), técnicas conductuales de exposición, técnicas de autocontrol, entrenamiento en solución de problemas, técnicas para la modificación de cogniciones, entrenamiento en habilidades sociales y psicoeducación a lo largo del proceso terapéutico, en última instancia, este capítulo ordena la relevancia de la prevención de recaída, enfatizando la importancia en los hábitos personales y en el estilo de vida, reduciendo el riesgo de estrés.

La propuesta finaliza con la presentación del cuarto capítulo, el cual revela las características del terapeuta, fundamentalmente la puesta en marcha de estrategias terapéuticas y habilidades por parte del profesional de la salud, designando el control de respuestas emocionales, los conocimientos de evaluación, diseño e implementación de intervención clínica para el trauma, el uso de los manuales diagnósticos, el dominio de métodos para la evaluación de cambio clínico y el análisis de conducta así como las técnicas de intervención eficaces para el TEPT, de modo que demuestre el control sobre las reacciones o complicaciones a lo largo del proceso, modificando las respuestas asociadas.

Metodología

En este apartado se expone el diseño junto al enfoque de investigación, así mismo, se presenta la explicación de las unidades de análisis comprendidas en artículos y trabajos de grado. Por otra parte, en el instrumento se da a conocer la definición de la ficha seleccionada para realizar el proceso de investigación, posteriormente, se muestra el procedimiento y se describen brevemente cada una de las fases correspondientes al mismo, finalmente, se conceptualizan las categorías elegidas de manera primordial para el desarrollo de la investigación.

Diseño

Teniendo en cuenta lo expresado por Smith (1987), la presente investigación está guiada bajo el enfoque cualitativo, puesto que, es un proceso empírico, que se encarga de estudiar cualidades y entenderlas desde un contexto en particular, centrándose en significados, descripciones y definiciones, buscando conocer procesos subjetivos. En este sentido, se eligió la revisión documental como el diseño de investigación, puesto que, Hernández, Fernández y Baptista, (2010), argumentan que esta se centra en “detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recogidas moderadamente de cualquier realidad, de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio” (p.53).

Con respecto a esto, Valencia (2015), da a conocer que la revisión documental es un proceso que permite “identificar investigaciones elaboradas con anterioridad, delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear preguntas, objetivos de investigación y precisar ámbitos no explorados” (pp.2-3).

Unidades de análisis

Artículo.

El artículo científico se encuentra definido por Day (2005), como un informe escrito y publicado que describe los resultados originales de una investigación, esta breve definición implica el hecho por el cual un artículo científico debe ser escrito y publicado teniendo en cuenta la práctica editorial, la ética científica y la influencia recíproca de los procedimientos

de impresión y publicación. Esta interpretación se encuentra respaldada por la Guía para la Redacción de Artículos Científicos destinados a la publicación creada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO) (1983), según la cual, la finalidad esencial de un artículo científico es la de comunicar los resultados de investigaciones, ideas y debates de una manera clara, concisa y fidedigna tomando la publicación como uno de los métodos inherentes al trabajo científico.

Para significar adecuadamente el artículo científico, es necesario considerar la publicación válida, a razón de que se publican resúmenes, tesis, congresos y otra variedad de escritos que no logran alcanzar los estándares de publicación primaria de la que se deriva la definición del mismo. En este orden de ideas, los Editores del Consejo de Biología (1968), agregan que la publicación científica válida debe ser aceptada en su primera divulgación y reunir información suficiente, de modo que sea posible evaluar sus observaciones, replicar sus experimentos y revisar los procesos intelectuales agregados, encontrándose a disposición de la comunidad científica sin restricciones en una revista u otra fuente documental al ser aceptada como la revisión previa del trabajo por parte de especialistas designados.

Para la revisión en curso, fueron tomados en consideración un total de quince (15) artículos científicos disponibles en bases de datos digitales que cumplen con las tres condiciones de rigurosidad investigativa que el Comité Editor (2005), ha establecido para el abordaje de cualquier problema de investigación científica: lógica, claridad y precisión; estos documentos focalizan las temáticas de estrés postraumático y desplazamiento forzado en su primera publicación, comunicando sus resultados de forma válida, fidedigna y centrada en socializar a la comunidad académica los hallazgos encontrados.

Trabajo de grado.

El trabajo de grado ha sido definido por la Universidad Autónoma de Occidente (2009), como un ejercicio de profundización desarrollado por el estudiante de pregrado como requisito para optar al título profesional, mediante el cual, a partir de la integración y aplicación teórica o teórico-práctica de conocimientos y habilidades, se propone reforzar las distintas competencias adquiridas en el proceso de formación, siendo esta una oportunidad para la fundamentación, aplicación y producción de conocimientos, a partir de las cuales se plantean soluciones a los problemas de su contexto social y laboral.

Siendo que este último no es el caso, se deciden integrar como parte de las unidades de análisis quince (15) trabajos de grado, siete (7) de ellos en modalidad de revisión sistemática de la literatura, caracterizados por ser estudios delimitados y sistemáticos que cobijan el tema de estrés postraumático y desplazamiento forzado, dando un manejo adecuado de la bibliografía relevante y aplicando una metodología concreta, hechos que demuestran un nivel de dominio suficiente del objeto de estudio por parte de los autores, donde además fueron desarrolladas competencias investigativas, disciplinares y comunicativas.

Instrumento

Para dar cuenta del protocolo de revisión de fuentes de información, se tomó en consideración el instrumento de recolección denominado ficha bibliográfica elaborada por Hoyos (2000), la cual dio cuenta de los datos fundamentales que identifican una unidad de análisis, según los factores e indicadores propuestos, estos constituyeron el objeto de rescate en las fuentes de información. De este modo, se puede apreciar la estructura del formato de ficha bibliográfica, la cual, para su entendimiento, muestra los descriptores en cinco tópicos relevantes: título, autor, (individual o colectivo), modalidad de investigación (artículo, monografía o tesis) con sus respectivas especificaciones según cada caso, resumen, observaciones, y en última instancia, código y número asignado (*Ver Anexo 1*).

Procedimiento

El procedimiento de la presente revisión documental está orientado bajo las fases definidas por Hoyos (2000), siendo estas: Fase I. Preparatoria, Fase II. Descriptiva, Fase III. Interpretativa por núcleo temático, Fase IV. Construcción teórica global y Fase V. Extensión y publicación, las cuales serán explicadas a continuación: Fase I. Preparatoria: Tiene como fin orientar expresamente, sobre cómo habrá de realizarse el estudio, cuál es el objeto de investigación que se pretende abordar, cuáles los núcleos temáticos comprendidas en el tema central; cuál es el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación.

Fase II. Descriptiva: Comprende el trabajo de campo que se realiza con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado, cuáles son sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido y qué diseños se han utilizado.

Fase III. Interpretativa por núcleo temático: Esta fase permite ampliar el horizonte del estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos, tanto trasciende lo meramente descriptivo y conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la construcción teórica.

Fase IV. Construcción teórica global: Comprende una revisión del conjunto que parte de la interpretación por núcleo temático para mirar los resultados del estudio, como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos, que permitan orientar nuevas líneas de investigación.

Fase V. Extensión y publicación: Consiste en la posibilidad de divulgar la obra, bien en forma oral, mediante conferencias, disertaciones, paneles, seminarios, mesas redondas, etc., bien en forma escrita mediante una publicación, de este modo, la importancia de esta fase estriba en poner en circulación un nuevo conocimiento que permite la interlocución con otros grupos y comunidades académicas o científicas.

Categorías

Desplazamiento forzado.

El Congreso de la República de Colombia mediante la Ley 387 de 1997, adopta medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia, definiendo al desplazado en su artículo 1° como:

Toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: Conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público (p.1).

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

El trastorno de estrés postraumático ha sido definido por Solano (2003), como un trastorno emocional derivado de una vivencia traumática que genera daño físico en su integridad como ser biológico, daño psicológico reflejado en áreas sintomáticas como la reexperimentación de la vivencia traumática, las conductas de evitación y el estado de hiperalerta y daño emocional, con expresión de intenso miedo, terror y desesperanza, que inician de manera inmediata o a largo plazo.

Resultados

Dentro del universo de conocimiento sobre los efectos del conflicto armado en la salud mental, los resultados de la presente revisión fueron estructurados en las categorías A y B, con los núcleos temáticos de trastorno de estrés postraumático y desplazamiento forzado respectivamente; a su vez, estas categorías enfocaron su análisis a la luz de las sub categorías que los autores describen al respecto en cada caso. De este modo, para el TEPT se tomaron en consideración las afectaciones a nivel psicológico, físico y emocional que Solano (2003), señala en su definición del trastorno, mientras que, para el fenómeno de desplazamiento forzado, el análisis se sostuvo en identificar los derechos vulnerados en las víctimas, conforme a la definición aportada por el Congreso de la República de Colombia mediante la Ley 387 de 1997. En esta medida, las categorías y subcategorías producto de la revisión, son sistematizados y organizados de manera clara en la matriz de análisis (*ver tabla 1*), aunado a los datos de la búsqueda bibliográfica que se presentan a continuación:

Tabla 1.
Matriz de análisis

Autor	Categoría A: Desplazamiento Forzado	Subcategorías	Categoría B: Trastorno de Estrés Postraumático TEPT	Subcategorías
<p>Natalia Londoño Calle, Maira Andrea Sicachá Espinosa y Juan Carlos Gonzales Sánchez</p> <p>Año</p> <p>2011</p> <p>Región</p> <p>Armenia, Quindío.</p> <p>Código</p> <p>TEPD01</p> <p>(Ver Anexo 2)</p>	<p>La situación de desplazamiento y el vivir en lugares de paso o asentamientos complejizan aspectos como los derechos de propiedad de bienes, a la libertad de decidir donde establecerse, a la restitución de tierras o derechos indígenas, que no solo les representa incomodidad, sino la pérdida de derechos como la privacidad por el uso de espacios y el hacinamiento, generando relaciones conflictivas con familiares o vecinos con los que son obligados a vivir.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la propiedad de bienes, derecho a la restitución de tierras, derecho a la privacidad, derecho a la libertad de domicilio y derecho a la familia.</p>	<p>El fenómeno de desplazamiento por razones de violencia amenaza la integridad y la libertad de los pobladores de los territorios en disputa originando diferentes desórdenes mentales, dentro de los cuales se destaca el trastorno de estrés postraumático, caracterizado por presentar síntomas relativos a afectaciones a nivel psicológico como la presencia de imágenes, recuerdos o pensamientos dolorosos del acontecimiento, el desarrollo de conductas evitativas ante emociones intolerables que les impiden recordar todo aquello que les causa angustia como personas, lugares, pensamientos y actividades.</p> <p>Así mismo, existe la reducción del interés para disfrutar de actividades que antes les producían placer, la participación en actividades significativas, reestructuración de la personalidad producto del desapego o enajenación frente a los demás y disminución de la autoestima. Se incluye además la experimentación de síntomas persistentes de hiperactivación, como dificultad para iniciar o mantener el sueño, altos niveles de hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto al evocar el evento traumático o</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Se produce reexperimentación del acontecimiento a través de imágenes, recuerdos o pensamientos, desarrollo de conductas evitativas ante emociones intolerables que causan angustia como personas, lugares, pensamientos y actividades; anhedonia, reestructuración de la personalidad, disminución de la autoestima, dificultad para iniciar o mantener el sueño, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto frente a la aparición de estímulos intensos pero neutrales.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Embotamiento emocional que dificulta la expresión de la tristeza, afecto y amor,</p>

			<p>frente a la aparición de estímulos intensos pero neutrales.</p> <p>Respecto a las afectaciones de tipo emocional, los participantes expresaron evitación hacia cualquier circunstancia que les genere pensamientos o sentimientos sobre su situación de desplazamiento, dificultades para experimentar tristeza, afecto y amor como resultado del embotamiento emocional, dificultades para proyectarse en el futuro y sensación de autoabandono, disminuyendo sus interacciones sociales y el apoyo proporcionado por sus grupos primarios.</p> <p>Las manifestaciones físicas se evidencia en síntomas como exceso de sudoración, temblores y taquicardia, producto de la intensidad y gravedad de los recuerdos, hecho que agudiza el cuadro clínico del TEPT y la posible comorbilidad con otros trastornos como depresión, manía y ansiedad.</p>	<p>proyección en el futuro y sensación de autoabandono.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Exceso de sudoración, temblores y taquicardia.</p>
Autor	Pese a que el evento traumático	Derechos vulnerados:	El desplazamiento es causa de múltiples factores de riesgo sicosocial que inciden directamente en la salud mental, en tanto los síntomas relacionados con afectaciones a nivel psicológico a causa del TEPT se evidencian en la aparición de recuerdos recurrentes e intrusivos del acontecimiento que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones, sueños de carácter recurrente	Afectaciones Psicológicas:
Tatiana Paola Salas Rondón	(desplazamiento) había ocurrido hace menos de un año respecto al momento de evaluar el trastorno, no es posible afirmar que los síntomas sean producto exclusivamente de la	Derecho a la seguridad social, derecho al trabajo y derecho a la no discriminación.		Recuerdos recurrentes e intrusivos del trauma a través de imágenes, pensamientos percepciones o sueños, reducción del interés y participación en actividades significativas.
Año				
2011				

Región Neiva, Huila	situación de desplazamiento.		sobre el acontecimiento, reducción del interés o participación en actividades significativas.	Afectaciones Físicas:
Código TEPD02 <i>(Ver Anexo 3)</i>	Esto último a razón de que, la mayoría de personas en esta condición se encuentran expuestas a problemáticas sociales que vulneran sus derechos como la delincuencia común, el desempleo y el rechazo permanente por la comunidad, facilitando la reexperimentación de los síntomas.		Las afectaciones a nivel físico se ven reflejadas en el aumento de la activación fisiológica, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto y dificultad para concentrarse, al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan un aspecto del acontecimiento traumático.	Aumento en la activación fisiológica, sobresalto ante estímulos neutros y dificultad para concentrarse.
Autor Silvia Botelho de Oliveira y Carlos Arturo Conde.	Un evento considerado como estresante es el fenómeno de desplazamiento consignado en la Ley 387 de 1997, por la cual se define como desplazado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, a abandonar su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o su libertad personal han sido	Derechos vulnerados: El derecho a la vida, integridad, libertad, seguridad personal y pública, trabajo y derecho a la libre movilización.	El trastorno de estrés postraumático genera anormalidades en la memoria manifestadas a través de síntomas como reexperimentación, pensamientos intrusivos, pesadillas y elevada reactividad emocional, estas alteraciones son congruentes con el estudio, donde se demostró que quienes presentaron diagnóstico positivo para el TEPT (55 participantes), no poseen dificultades para valorar emocionalmente una situación, sin embargo, se presentan afectaciones psicológicas respecto al contenido emocional de esta misma, perjudicando su capacidad para recordar detalles específicos de la experiencia observada, atribuible a la elevada reactividad emocional producto del trastorno.	Afectaciones Psicológicas: Anormalidades en la memoria manifiestas a través de la reexperimentación del trauma, pensamientos intrusivos y pesadillas. Disminución en la capacidad de recordar detalles específicos de la experiencia observada y consolidación de la memoria declarativa a largo plazo a razón del incremento en el tamaño del hipotálamo.

<p>Código</p> <p>TEPD03</p> <p>(Ver Anexo 4)</p>	<p>vulneradas o se encuentran directamente amenazadas</p>		<p>A esto se suma que, quienes tuvieron una mayor exposición a altos niveles de estrés, a efectos de eventos violentos, deterioran el efecto potenciador del alertamiento emocional sobre la memoria de los participantes, alterando la capacidad de consolidación de la memoria declarativa a largo plazo a razón de incrementarse el volumen del hipocampo.</p>	<p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Elevada reactividad emocional producto del trastorno.</p>
<p>Autor</p> <p>Andrés Ramírez Giraldo, Olga Hernández Bustamante, Kelly Romero Acosta y Eduardo Porras Mendoza.</p> <p>Año</p> <p>2017</p> <p>Región</p> <p>Chengue, Sucre.</p> <p>Código</p> <p>TEPD04</p>	<p>Respecto al fenómeno de desplazamiento, este caracteriza por la violación de derechos humanos que corresponden a extorsiones, amenazas, violencia sexual, tortura, homicidios, desaparición de familiares, pérdida de oportunidades educativas, separación de los miembros de la familia, reclutamiento forzado, así como el acceso a servicios de salud.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la seguridad social, derecho al trabajo, derecho a la familia, derecho a la educación, derecho a la libertad y derecho a la salud.</p>	<p>En el estudio se identificaron en la población afectaciones psicológicas como deterioro en las habilidades sociales, la incapacidad de proyectar un futuro próximo, preocupación, ansiedad e incertidumbre frente a la capacidad de responder a las necesidades básicas de la familia y los hijos. Así mismo, fueron halladas afectaciones a nivel emocional, como el miedo a perder la vida, la desensibilización producto de la experimentación repetida de este hecho y reducción en las expresiones afectuosas hacia los miembros de la familia.</p> <p>En esta medida, los resultados de la evidencian la necesidad de atender estas afectaciones, a razón del porcentaje de riesgo de la población de padecer el TEPT (26,2%) en contraste con la media de 3.3% en Colombia (Ministerio de Salud, 2015). Pese a que no se profundiza en las afectaciones físicas producto del trastorno, se mencionan</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Deterioro en las habilidades sociales, incapacidad de proyectarse, preocupación, ansiedad, incertidumbre al futuro.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Miedo, desensibilización y reducción de la expresión afectiva.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Activación fisiológica y respuestas exageradas de sobresalto.</p>

(Ver Anexo 5)

los síntomas de activación fisiológica en respuestas exageradas de sobresalto durante el ciclo del sueño.

<p>Autor</p> <p>Lilibeth Mejía Jaimes y Yury Maciel Torres Salazar.</p>	<p>El desplazamiento es un fenómeno social que ha ido aumentando de manera significativa, afectando el contexto social y de salud pública, que en suma, ocasiona la vulneración del derecho a la propiedad, la salud, el empleo, la alimentación e incluso la libertad en las víctimas de desplazamiento; así mismo, repercute en el factor educativo, al engrosar las cifras de analfabetismo, la tasa de homicidios y de violencia sexual.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la propiedad de bienes, a la salud, al trabajo, a la alimentación, a la libertad, a la integridad, a la educación y a la vida.</p>	<p>Los hallazgos obtenidos presentan gran concordancia con investigaciones realizadas en términos de afectaciones psicológicas, detectándose sentimientos de desesperanza y miedo, comportamientos evitativos tanto de recuerdo de las situaciones, lugares y personas que evocan el traumática, pérdida de la satisfacción por actividades que antes generaban placer, percepción limitada del futuro y de reexperimentación de sucesos traumáticos como violencia sexual, presenciar la muerte violenta de seres queridos e intentos de homicidio.</p> <p>Este hecho, predispone la co-ocurrencia del TDM y que revela que, en Colombia, que revela que, en Colombia, se estiman más de 630.000 personas con post-trauma que viven en asentamientos humanos. Por otro lado, las afectaciones identificadas a nivel emocional se relacionan con desequilibrio y sentimientos de miedo e inseguridad constata en sus vidas, aunadas a las alteraciones físicas de reactivación fisiológica descritas en el DSM-IV.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Sentimientos de desesperanza, miedo, evitación de estímulos que evocan el trauma, anhedonia, percepción limitada del futuro, reexperimentación del trauma.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Desequilibrio emocional, inseguridad y miedo persistentes.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Reactivación fisiológica.</p>
<p>Año</p> <p>2016</p>				
<p>Región</p> <p>Bucaramanga, Santander.</p>				
<p>Código</p> <p>TEPD05</p>				
<p>(Ver Anexo 6)</p>				

<p>Autor</p> <p>Francisco Antonio Moncada Buelvas Marisol Nisperuza Guerra.</p> <p>Año</p> <p>2020</p> <p>Región:</p> <p>Montería, Córdoba.</p> <p>Código</p> <p>TEPD06</p> <p>(Ver Anexo 7)</p>	<p>Respecto a la información indagada se evidencia además, un elevado nivel de vulnerabilidad y de riesgo psicosocial tras ser víctimas en general del conflicto armado y en especial el desplazamiento forzado, dado significativo número de casos, existiendo huellas de la violencia que son visibles, como las ruinas, heridas físicas, las ausencias motivadas por la muerte y otras que son invisibles y que atañen al daño moral, a los traumas psicológicos, al deterioro de los valores sobre los cuales se constituye la humanidad.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la libertad, derecho a la integridad física y moral, derecho a la vida y derecho a la seguridad.</p>	<p>De acuerdo a los resultados del presente estudio, el trauma psicológico se origina cuando se afecta la estructura integral del sujeto, lo cual acarrea trastornos y efectos patógenos; es decir, el daño psicológico es el equivalente al concepto de enfermedad mental, donde se resaltan para el TEPT afectaciones emocionales como el miedo, la tristeza, el temor, la rabia, impotencia, inseguridad, desconfianza, silencio, aislamiento, desesperanza y falta de motivación, que a largo plazo genera afectaciones en la personalidad.</p> <p>Relativo a las alteraciones psicológicas, los autores resaltan la ruptura en las redes sociales y afectivas a causa de la evitación, la modificación de los roles familiares, el desarraigo cultural y el desarrollo de crisis de nervios y ansiedad.</p>	<p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Miedo, tristeza, temor, rabia, impotencia, inseguridad, desconfianza, silencio, aislamiento, desesperanza, falta de motivación y desestructuración de la personalidad.</p> <p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Ruptura en las redes sociales y afectivas, evitación, modificación de roles, desarraigo cultural y desarrollo de crisis nerviosas o de ansiedad.</p>
--	---	--	--	--

<p>Autor</p> <p>José Alonso Andrade Salazar, Libia Alvis Barranco, Luz Karine Jiménez Ruiz,</p>	<p>En lo que al desplazamiento respecta, los autores señalan la vulneración de derechos fundamentales en las mujeres a partir de hechos como el abuso sexual, el despojo de vivienda, la</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derechos sexuales y reproductivos, derecho a la familia, derecho a la libertad, derecho al trabajo, derecho a la propiedad y derecho a la libre circulación.</p>	<p>Dentro de los efectos de la guerra en las mujeres forzadas a emigrar, se encuentra el trastorno de estrés postraumático donde se resaltan en los estudios explorados, afectaciones a nivel psicológico como la reacción mental de las experiencias de terror que generan su vez sentimientos de indefensión, inseguridad, pesadumbre,</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Sentimientos de indefensión, inseguridad, pesadumbre, síntomas depresivos, estrés elevado e insomnio.</p>
--	--	--	--	---

<p>Miladys Paola Redondo Marín y Rodríguez González</p>	<p>Paola Lida Marín persecución de grupos armados, discriminación, violencia sociopolítica, violencia intrafamiliar.</p>		<p>síntomas depresivos, estrés elevado, hostilidad, auto-aislamiento social e insomnio y afectaciones a nivel emocional como la rabia, la explosividad y la irritabilidad con otros, que se configuran como parte de los mecanismos defensivos sumados al olvido, la represión, la evasión, la negación o la racionalización excesiva.</p>	<p>Afectaciones Emocionales: Rabia, explosividad, irritabilidad, olvido, represión y negación del trauma y estrés elevado, así mismo, se reducen las habilidades adaptativas.</p>
<p>Año 2016</p>	<p>De manera general, se producen la violación de la libertad, de la decisión para tener hijos o familia, acoso sexual, explotación laboral y discriminación; de este modo, el desplazamiento indica la pérdida del territorio de origen, las relaciones con otros que significaban personas de apoyo en todo momento, y las tradiciones culturales que sostenían su imaginario.</p>		<p>De manera breve, se resaltan como afectaciones a nivel físico enfermedades relevantes en la población desplazada masculina y femenina como problemas metabólicos y bajas defensas relacionadas a una deficiente nutrición, infección respiratoria aguda, enfermedades dentales, atenciones relacionadas con el embarazo, enfermedades de la piel, tifus mellitus, gripas, problemas gástricos, cefalea tensional, varicela, diarreas y problemas cardiovasculares (MSF, 2013).</p>	<p>Afectaciones Físicas: Problemas metabólicos, bajas defensas, infección respiratoria agua, enfermedades dentales, complicaciones en el embarazo, enfermedades de la piel, tifus mellitus, gripa, problemas gástricos, cefalea tensional, varicela, diarreas y problemas cardiovasculares.</p>
<p>Región Armenia, Quindío.</p>				
<p>Código TEPD07</p>				
<p>(Ver Anexo 8)</p>			<p>A partir de estos hallazgos, la ONU (2008), enfatiza las alternaciones en la capacidad psicológica de las mujeres para responder a la presión social afectando sus habilidades adaptativas, mismas que pudieran usar para procesar ajustadamente los sucesos traumáticos que impactan en su estructura psíquica a mediano y largo plazo.</p>	

<p>Autor</p> <p>Liceth Carolina Aguirre Alfaro, Norelis Ariza Venera Arnedo y Xilena del Carmen Palacio.</p>	<p>Con relación al desplazamiento, los autores mencionan la transgresión de sus derechos a través de acciones como hostigamiento, maltrato y mutilación acciones que arriesgan la integridad física, el bienestar individual y comunitario y la permanencia en el territorio.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la familia, derecho a un nivel de vida adecuado que asegure el bienestar individual y comunitario, derecho a la vida, derecho a la dignidad, derecho a circular libremente y elegir la residencia.</p>	<p>En primera instancia, según los datos demográficos se evidencia que a pesar de haber transcurrido alrededor de 15 a 20 años, las víctimas aún presentan los síntomas generados por el suceso traumático, estos son producto de los estados de vulnerabilidad propios del desplazamiento forzado que a su vez, generan afectaciones psicológicas como la reexperimentación de los acontecimientos a través de recuerdos, sueños y comportamientos emocionales en un 71% como si presenciaran nuevamente el suceso y conductas de evitación de estímulos asociados con el trauma en un 62%. Respecto a las afectaciones a nivel físico, se destaca el aumento de la activación fisiológica en un 67%, donde se retornan a través del pensamiento los hechos vividos.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Prevalente estado de vulnerabilidad, reexperimentación de acontecimientos en forma de sueños, recuerdos, comportamientos emocionales, conductas de evitación.</p>
<p>Año</p> <p>2018</p>	<p>En último término, se destaca la atención psicológica de las víctimas y sus familias, a través de un plan de intervención psicosocial en el cual se trabajen los síntomas, sin importar el tiempo transcurrido, dado que para muchas víctimas, la evitación se ha configurado como una herramienta útil para hacerle frente al trauma.</p>	<p>El estudio no incluye afectaciones a nivel emocional a raíz de los resultados del SCL-90, donde la presencia de sensibilidad interpersonal reflejada en sentimientos de inferioridad e inadecuación con los demás se encuentra por debajo de los niveles previstos para su desarrollo (2%).</p>	<p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Aumento de la activación fisiológica.</p>	
<p>Región</p> <p>Bicentenario, Cartagena.</p>				
<p>Código</p> <p>TEPD08 (Ver Anexo 9)</p>				

<p>Autor</p> <p>Tatiana Marcela Toro Arango.</p> <p>Año</p> <p>2019</p> <p>Región</p> <p>Bicentenario, Cartagena.</p> <p>Código</p> <p>TEPD09</p>	<p>En relación al fenómeno de desplazamiento, se señala que las víctimas son sometidas a violencia intrafamiliar, pérdida financiera, daños en su integridad física y emocional y menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, en el caso de las mujeres, se destaca la violencia de género en acciones como el maltrato en el hogar, abuso sexual y agresión física.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la familia, derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la alimentación, derecho a los servicios públicos y derecho a la seguridad social.</p>	<p>El daño psicológico es concebido como una agresión que genera dolor a partir de diversas situaciones de angustia y sufrimiento, entre las cuales se destaca el desplazamiento forzado, motivo por el cual, el estudio muestra la importancia de la reparación de las víctimas, quienes han el apoyo de vivienda pero no han recibido acompañamiento y asistencia psicológica que minimice el impacto del daño psicológico causado, encontrándose afectaciones a nivel psicológico, específicamente miedos irracionales persistentes y provocados por personas, lugares, objetos y situaciones relacionadas con el desplazamiento.</p> <p>Se resalta a nivel emocional, la tristeza e irritabilidad permanente en la mayoría de las participantes y a nivel físico, dificultades para dormir, hiperalerta y sobresaltos con estímulos neutros, síntomas que coinciden con las categorías de reexperimentación, evitación y activación evaluadas en la Escala de Gravedad de Síntomas de Estrés Postraumático.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Daño psicológico, angustia, sufrimiento, miedos irracionales persistentes provocados por personas, lugares, objetos y situaciones relacionadas con el evento traumático.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Tristeza e irritabilidad permanente.</p>
<p>(Ver Anexo 10)</p>	<p>En general, el derecho a servicios básicos como atención médica, alimentación, y servicios públicos se encuentra truncado como parte del desplazamiento.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho al trabajo, derecho a la alimentación, derecho a la salud, derecho a la libertad, derecho a la salud sexual y</p>	<p>El fenómeno de desplazamiento forzado genera, a nivel psicosocial, el rompimiento de estilos de vida que deterioran la unión familiar, las relaciones sociales y culturales, la estabilidad laboral y las oportunidades educativas, este deterioro en sí mismo,</p>	<p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Insomnio, hiperalerta, sobresaltos con estímulos neutros.</p> <p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Rompimiento en el estilo de vida, deterioro en las relaciones sociales, familiares y culturales con</p>

Cielo Cañas Mayra Alejandra Barros Hernández y Humberto Yáñez Canal.	Victoria Herazo, atención en salud y la libertad, destacándose actos de violencia como desapariciones, ataques armados y violencia sexual y de género.	reproductiva, derecho a la vida y derecho a la educación.	impacta de manera diferente a hombres y mujeres, aunque es ligeramente mayor en mujeres. Por cada 96 hombres, hay 100 mujeres desplazadas, este hecho se mantiene en la población económicamente activa, 83 hombres que trabajan por cada 100 mujeres, característica que se configura como un nuevo riesgo psicosocial, como la prematura jefatura de hogar femenina y monoparental y mecanismo de transmisión intergeneracional de pobreza.	prevalencia en las mujeres. Reexperimentación del trauma en niveles graves y disminución en la capacidad de adaptación.
Año	Se sugiere continuar con la investigación, centrada en el impacto psicológico individual y familiar de las mujeres víctimas de desplazamiento y abuso sexual, con el objetivo de garantizar su salud mental y el fomento de un estilo de vida saludable en acuerdo con la doble victimización.			
2020				
Región			A partir de esta situación, es plausible concluir que quienes han experimentado tragedias que han impactado su vida cotidiana, presentan una tendencia generalizada a desarrollar estrés postraumático, condición que, en la mayoría de las víctimas, genera afectaciones a nivel psicológico como reexperimentación en niveles graves hasta 10 años después del evento traumático y disminución de la capacidad de adaptación en población víctima de violencia de pareja. Dada la incidencia del tiempo, no se cumplen los criterios del DSM-V de reexperimentación a los 6 meses.	
Santa Marta				
Código				
TEPD10				
(Ver Anexo 11)				
Autor	En cuanto al desplazamiento forzado, se destaca la vulneración del derecho a la salud debido a	Derechos vulnerados:	En Colombia, la mayor parte de la población desplazada se concentra en Cundinamarca y Antioquia, departamentos que han demostrado el impacto del conflicto en la	Afectaciones Psicológicas:
Eimy Paola Díaz Velasco y	derecho a la salud debido a	Derecho a la atención en salud.		Insomnio, desesperanza, desconfianza, inseguridad,

Yessica Alejandra Arboleda Sierra.	que los participantes no reconocen la atención psicológica para minimizar las afectaciones físicas, emocionales y psicológicas que les posibiliten superar o minimizar las afectaciones del TEPT y en últimas, amplíen su calidad de vida.	salud mental, por lo cual es necesario identificar las consecuencias que estos hechos desencadenaron, particularmente, el padecimiento del trastorno por estrés postraumático y la intervención del Estado para tratar sus secuelas, mismas de la violencia, en población campesina.	falta de concentración, ruptura familiar y conductas de evitación para pensar, comunicarse y relacionarse socialmente.
Año 2020			Afectaciones Emocionales:
Región San Carlos, Antioquia y Facatativá, Cundinamarca.		En esta medida, se encontraron afectaciones psicológicas enfocadas en el ciclo del sueño (insomnio), desesperanza, desconfianza, inseguridad, falta de concentración, ruptura familiar y conductas de evitación para hablar y pensar sobre el desplazamiento y asistir a todos los lugares relacionados con el hecho traumático, a raíz de la desaparición y muertes de familiares y amigos; a nivel emocional, se resaltan estados de rabia, miedo, desánimo y particularmente, la tristeza, que aparece al evocar el sentimiento de tranquilidad que tenían antes de desplazarse y recordar a los seres queridos que perdieron producto de la violencia.	Estados de rabia, miedo, desánimo y en mayor medida, tristeza.
Código TEPD11			Afectaciones Físicas: Taquicardia y sudoración.
<i>(Ver Anexo 12)</i>		Así mismo, se resalta que estas afectaciones se presentaron en los últimos 12 meses, es decir, un año después de desplazarse. A nivel físico, han experimentado taquicardia y sudoración al recordar el hecho traumático.	

<p>Autor</p> <p>Nohelia Hewitt Ramirez, Fernando Juárez, Arturo José Parada Baños, Jeannie Guerrero Luzardo, Yineth Marcela Romero Chávez, Andrea Melissa Salgado Castilla y Martha Vianeth Vargas Amaya.</p>	<p>Respecto al desplazamiento, se señalan hechos victimizantes que clasifican como delitos contra la vida, la libertad y la integridad de las comunidades obligadas a desplazarse, que han conllevado a la crisis humanitaria y de derechos humanos en diferentes regiones del país.</p> <p>La investigación evidencia que los hombres son víctimas de diversas formas de violencia, como homicidios y desaparición forzada, mientras que mujeres, viudas del conflicto, padecen violencia de género de carácter físico, psicológico, sexual, físico y moral.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la vida, derecho a la libertad, derechos comunitarios, derecho a la dignidad, derechos sexuales y reproductivos y derecho a la atención en salud.</p>	<p>Este estudio muestra que las afectaciones más significativas están relacionadas con el estrés postraumático, donde se evidencia que las alteraciones a nivel psicológicos se relacionan con estados disociativos en la memoria, alteraciones en la atención y concentración, experimentación del evento traumático a modo de flashback y percepción permanente de situaciones amenazantes a su vida, sin que estas sean reales. Adicionalmente, a nivel emocional, se identifica desesperanza y falta de motivación.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Estados disociativos de la memoria, alteraciones en la atención y concentración, experimentación del evento traumático (flashback) y percepción permanente e irreal de amenaza.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Desesperanza y falta de motivación.</p>
<p>Año</p> <p>2015</p>	<p>forzada, mientras que mujeres, viudas del conflicto, padecen</p>			
<p>Región</p> <p>Bogotá.</p>	<p>violencia de género de carácter físico, psicológico, sexual, físico y moral.</p>			
<p>Código</p> <p>TEPD12</p> <p>(Ver Anexo 13)</p>	<p>Existe la necesidad de intervención psicológica en crisis y con protocolos y recursos adecuados para que las víctimas puedan superar las afectaciones emocionales y psicológicas.</p>			

<p>Autor</p> <p>Angie Daniela Jiménez, Daniela Nathalia Suaza, Rosa Helena Trujillo y Derly Patricia Gutiérrez.</p>	<p>En cuanto al desplazamiento forzado, la revisión es enfática identificar los derechos vulnerados, principalmente, el derecho a la libertad, a la educación y a la vivienda digna; además, se registra abuso sexual y maltrato físico.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la libertad, derecho a la educación, derecho a la vivienda, derechos sexuales y reproductivos y derecho a la integridad física.</p>	<p>La violencia política ocasiona fenómenos sociales como la migración y el desplazamiento forzado, ocasionando que las comunidades enfrenten rupturas a nivel familiar y comunitario, inestabilidad en su proyecto de vida y deterioro de las relaciones sociales.</p> <p>Al enfrentarse a estas situaciones, desarrollan trastorno de estrés postraumático que, a nivel psicológico en población femenina, genera angustia, retraimiento social, hipervigilancia pensamientos de culpa e inutilidad; por otra parte, a nivel emocional, se encuentra la presencia de sentimientos de angustia y miedo y a nivel físico, síntomas somáticos como temblor de piernas, palpitaciones, dificultad para mantenerse de pie o para hablar.</p> <p>En tanto, las afectaciones que presenta el sexo masculino, se producen a nivel emocional, siendo los sentimientos de despago y el aislamiento social los síntomas más frecuentes. De manera generalizada, en hombres y mujeres se produce apatía, aislamiento, poca comunicación y baja autoestima.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Deterioro de las relaciones sociales y comunitarias, angustia, retraimiento social, pensamientos de culpa e inutilidad, hipervigilancia, apatía, aislamiento, poca comunicación y baja autoestima.</p>
<p>Año</p> <p>2020</p>				<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Sentimientos de angustia y miedo.</p>
<p>Región</p> <p>Neiva, Huila</p>				<p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Síntomas somáticos como exceso de sudoración, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, polipnea, temblor en las piernas, palpitaciones, tensión muscular, piloerección, tics y dificultad para mantenerse de pie o para hablar.</p>
<p>Código</p> <p>TEPD13</p> <p>(Ver Anexo 14)</p>				
<p>Autor</p>	<p>Se afirma que la severidad del trastorno depende además de los factores</p>	<p>Derechos vulnerados:</p>	<p>El trastorno de estrés postraumático es una afectación de índole principalmente psicológica, siendo posible evidenciar a la luz</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p>

Laura Natalia Piña Higuera y Leidy Lorena Ramírez Peña.	contextuales que generan una mayor afectación en las áreas de ajuste, relacionada con la vulnerabilidad de sus derechos, como el padecimiento de la violencia, la pobreza y el difícil acceso a la educación, situaciones que se convierten en factores de riesgo asociados que son aprovechados por grupos paramilitares y que perpetúan la violencia, derivando en el sometimiento de la interacción social y cultural y la dignidad humana.	Derecho a la dignidad humana, derecho a la educación, derecho a servicios públicos estatales, derecho al trabajo, derecho a la libertad y a la culturalidad de las comunidades.	de los aportes teóricos recopilados por los autores, que tanto la severidad del trastorno como la prevalencia en el tiempo, puede verse determinada por la severidad de los síntomas y la alternación en el funcionamiento social del individuo.	Reexperimentación de los síntomas "flashbacks", evitación cognitiva y conductual de lugares o situaciones relacionadas con el hecho traumático, dificultad para concentrarse, episodios de amnesia disociativa e insomnio.
Año				
2020			En esta medida, las principales manifestaciones del trastorno en la cotidianidad, a nivel emocional son los sentimientos de desesperanza, angustia, síntomas depresivos y específicamente, la ansiedad producto de la repetición continua de los recuerdos del trauma (Pérez, Olmos y Fuentes, 2005).	Afectaciones Emocionales: Exacerbación de la irritabilidad, desesperanza, angustia, ansiedad y síntomas depresivos.
Región				
Bogotá				
Código				
TEPD14				
<i>(Ver Anexo 15)</i>			especto a la repetición de los síntomas o flashback estos, son encasillados en las afectaciones de tipo psicológico, como la evitación conductual y cognitiva de lugares o situaciones relacionados con el hecho traumático, la dificultad para concentrarse, la exacerbación de la irritabilidad y los episodios de amnesia disociativa, que imposibilita el recuerdo del hecho traumático en si o deforma los hechos reales del episodio con el fin de hacerlos más fáciles de procesar (Echeburúa, Corral y Amor, 2004).	Afectaciones Físicas: Hiperactivación.
			A nivel físico, los autores señalan las respuestas de hiperactivación que afectan directamente la conciliación del sueño.	

Autor	Respecto al fenómeno de desplazamiento, se evocan	Derechos vulnerados:	El estudio comprendió la memoria de dos maneras, la primera de ellas, teniendo en	Afectaciones Psicológicas:
María Canal Caycedo.	recuerdos relacionados en la mayor parte de los casos, con muertes violetas, reclutamiento forzado, secuestro y extorsión económica, hechos que atentan contra los derechos humanos fundamentales de las mujeres entrevistadas.	Derecho a la vida, derecho a la libertad, derecho al trabajo, derecho a la reparación, derecho a la vida y derecho a la atención en salud.	cuenta que sus contenidos son sociales en la medida en que ejercen de la experiencia social o se transmiten en el curso de la comunicación y, en segundo lugar, al aceptar que la experiencia en diferentes tipos de entorno social puede inculcar formas concretas de recuerdo, influyendo en contextos sociales puntuales que la personas habitan (Middleton y Edwards, 1992), de modo que la memoria, es un proceso continuo entre el individuo y su contexto social, donde se construye su identidad y su historia autobiográfica.	Dificultades en la memoria histórica del trauma, reexperimentación del mismo a través de flashbacks, insomnio y llanto relativo al ciclo del sueño y dificultades en la memoria autobiográfica, particularmente, en la evocación del acontecimiento traumático.
Año 2011				
Región Bogotá.	Por tanto, los autores señalan la necesidad de implementar un espacio para que las mujeres en condición de desplazamiento narren y expresen sus emociones, de manera que puedan abrirse con otros, explicar y concientizar sus memorias traumáticas colectivas, siendo esta la forma de superar la irracionalidad que surge de los pasados traumáticos al encontrar un nuevo soporte social que reduzca el impacto del trauma.		Esta significación de la memoria es relevante para la revisión de las afectaciones psicológicas relacionadas con el estrés postraumático, dado que se evidencian afectaciones en la memoria historia de los acontecimientos que produjeron el desplazamiento, al revivir el acontecimiento traumático durante el día por medio de flashbacks, evocaciones que se presentan durante la noche o a través de la vida onírica, generándose además insomnio y llanto durante el sueño; esto demuestra la existencia de huellas mnémicas traumáticas, al narrar repetidamente los acontecimientos que marcaron su autobiografía, tales como las palabras pronunciadas en la amenaza,	Afectaciones Emocionales: Embotamiento emocional que incluye miedo, angustia, terror y tristeza.
Código TEPD15 (Ver Anexo 16)				

detallar los asesinatos o daños físicos, olvido de fechas, nombres y lugares o giros temporales en la historia sin previo aviso, vacilación, repetición de ideas y confusiones.

De manera conjunta, durante la narración de los acontecimientos, se manifiestan las afectaciones a nivel emocional, como el miedo, la angustia, el terror y la tristeza, como parte del embotamiento emocional descrito en el CIE-10, y mismo que aparece durante la remembranza de las amenazas, la muerte de familiares o seres cercanos.

<p>Autor</p> <p>Marybel Sinisterra Mosquera, Fanny Susana Figueroa Lozano, Victor Fernando Moreno Gutiérrez, Manuel Fernando Robayo y José Fernando Sanguino Leal.</p>	<p>En concordancia con lo anterior, en la localidad de Ciudad Bolívar, la presentación del TEPT se da, tanto en hombres como en mujeres y la proporción de desempleo es sustancialmente mayor en los tres tipos de desplazamiento: individual, familiar y masivo, por tanto, el desplazamiento forzado también es una situación que vulnera los derechos fundamentales, en este caso particular el derecho al trabajo. A su vez, la afectación</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho al trabajo.</p>	<p>A partir de los resultados encontrados sobre el trastorno de estrés postraumático, los autores del estudio citan a Alejo (2005), para argumentar que, el hecho de haber presenciado eventos de tortura, amenaza directa o indirecta u otras formas de violencia, lleva consigo sentimientos de desesperanza y desajustes psíquicos, aunados con la necesidad de reubicarse espacial y psicológicamente, en lugares socio-culturalmente diferentes, que, en suma, producen un cuadro fenomenológico que se ajusta al TEPT.</p> <p>Cabe aclarar que, dichos sentimientos de desesperanza, junto al miedo e impotencia inciden en el daño emocional y los desajustes psíquicos relacionados con la</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Desajustes psíquicos, necesidad de reubicarse espacial y psicológicamente, reexperimentación de pensamientos, pesadillas, imágenes, y recuerdos invasivos.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Sentimientos de desesperanza, miedo e impotencia.</p>
---	--	---	--	---

<p>Año 2010</p> <p>Región Bogotá</p> <p>Código TEPD16</p> <p><i>(Ver Anexo 17)</i></p>	<p>emocional e impacto del trastorno, puede repercutir en la motivación y despliegue de capacidades para conseguir y mantener un empleo.</p>	<p>reexperimentación de pensamientos, pesadillas, imágenes, y recuerdos invasivos influyen en el daño psicológico.</p>		
<p>Autor José Alonso Andrade Salazar.</p> <p>Año 2011</p> <p>Región El Cairo, Valle del Cauca.</p> <p>Código TEPD17</p> <p><i>(Ver Anexo 18)</i></p>	<p>El desplazamiento forzado es una problemática que afecta a todo el territorio colombiano, siendo catalogado como un delito de lesa humanidad, en el que la violencia sobre las poblaciones campesinas incide directamente en la vulneración de los derechos humanos (DD HH).</p> <p>En este sentido, el despojo colectivo de la tierra arranca a la población desplazada de su lugar de residencia, de sus pertenencias, violando el derecho a la libre circulación, el cual estipula que toda persona puede</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado, derecho a una vivienda digna, derecho a la generación de ingresos, derecho a la salud y derecho a la educación.</p>	<p>El presente trabajo investigativo evidencio que el desplazamiento forzado influye negativamente en la salud mental del individuo o grupos de individuos que lo han vivenciado. De este modo, al centrar la atención específicamente en el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), los resultados arrojaron que el 100% de los casos, cumplen las categorías diagnósticas que requiere el mismo, ya que, en todos los entrevistados el hecho sucedió en un lapso de 6 meses, en los cuales, hubo somatizaciones, recuerdos constantes de los hechos dolorosos, ansiedad (depresión), episodios de pánico detonados por sensaciones persecutorias, además, de la impresión de reviviscencia de los acontecimientos traumáticos y la evitación de conversaciones y lugares referidos a los sucesos y escenarios del desplazamiento.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Recuerdos constantes de los hechos dolorosos, ansiedad (depresión), episodios de pánico detonados por sensaciones persecutorias, impresión de reviviscencia de los acontecimientos traumáticos y la evitación de conversaciones y lugares referidos a los sucesos y escenarios del desplazamiento.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Rabia y agresividad</p> <p>Afectaciones Físicas:</p>

circular libremente y elegir su residencia en el territorio de un Estado. Sumado a esto, “los desplazados luchan por una vida digna y por su derecho a la vivienda, a la generación de ingresos, a la salud y a la educación” (Guevara C. Barney, F. 2009, p.59).

Así mismo, los entrevistados refieren que “soportan” los síntomas, pero generan mucha rabia y agresividad, la cual es desencadenada a menudo en su familia.

Somatizaciones.

Autor	La historia del conflicto armado colombiano expone las múltiples consecuencias que este periodo de guerra ha producido en aspectos como: la deserción escolar, la escasez de mano de obra y las altas tasas de mortalidad generadas a raíz de los diferentes hechos violentos del periodo en consideración. Por tanto, el empleo de métodos de violencia sobre la población vulnerable repercute negativamente en los derechos humanos, tales como, el derecho a la vida, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, entre otros. En este sentido, el	Derechos vulnerados:	El presente estudio se centró en conocer los predictores de ansiedad, depresión y trastorno de estrés post-traumático (TEPT), en cuatro diferentes poblaciones de Colombia, expuestas a distintas formas del conflicto armado. De este modo, los resultados arrojados ponen de manifiesto que, los predictores del TEPT, están fuertemente ligados a la exposición a la violencia, incidiendo con mayor frecuencia en las poblaciones desplazadas, presentándose afectaciones significativas a nivel psicológico en forma de flashbacks y pesadillas sobre el suceso traumático vivenciado y a nivel emocional en la expresión de sentimientos de rabia, miedo e inseguridad por la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra el individuo después de vivenciar el desplazamiento forzado.	Afectaciones Psicológicas:
Rodrigo Sarmiento Suárez.		Derecho a la vida, derecho a la educación, derecho al trabajo.		Flashbacks y pesadillas.
Año				Afectaciones Emocionales:
2016				Sentimientos de rabia, miedo e inseguridad.
Región				
Bogotá-Soacha, Caquetá, Barbacoas-Nariño y Cauca-Putumayo.				

<p>Código</p> <p>TEPD18</p> <p>(Ver Anexo 19)</p>	<p>desplazamiento forzado en Colombia se origina en el marco del conflicto como un fenómeno que genera un impacto negativo en el la integridad física y mental del individuo, haciéndolo más propenso a desarrollar enfermedades mentales.</p>			
<p>Autor</p> <p>Fernando Juárez y Ángela Guerra.</p> <p>Año</p> <p>2011</p> <p>Región</p> <p>Boyacá.</p> <p>Código</p> <p>TEPD19</p> <p>(Ver Anexo 20)</p>	<p>El presente estudio da a conocer que la situación de desplazamiento forzado, irremediablemente provoca rupturas a nivel socio-familiar, laboral y educativo, impidiendo a su vez, la satisfacción de las necesidades básicas, en este sentido, dicha situación vulnera el derecho al trabajo, el derecho a la educación y el derecho a la protección de la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho al trabajo, derecho a la educación y derecho a la protección de la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad.</p>	<p>Vivenciar hechos violentos en el marco de un enfrentamiento bélico, causa sufrimiento mental y físico, que afecta negativamente la salud mental de las víctimas, dejando problemas psicológicos relacionados con la exposición a eventos traumáticos, los cuales generan alteraciones emocionales, incertidumbre, desesperanza, peores condiciones de vida (Camilo, 2000; Falla, Chávez y Molano, 2005), somatización (Sacipa, 2003) y trastorno por estrés postraumático (TEPT), el cual se asocia a numerosos eventos críticos y al nivel de exposición a los mismos.</p> <p>En relación con lo anterior, el TEPT se acompaña de amnesia disociativa (Rhawn y Research, 1999), evitación, tensión (Gálvez, 2005), pensamientos intrusivos, problemas interpersonales, de trabajo, desconfianza,</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Amnesia disociativa, tensión, pensamientos intrusivos, problemas interpersonales, de trabajo, desconfianza, ansiedad, síntomas de evitación.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Incertidumbre, desesperanza, ira, tristeza o vergüenza.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Somatización, dificultades de sueño, activación</p>

			<p>dificultades de sueño (Goodwin, 1987), activación fisiológica, ansiedad, ira, tristeza o vergüenza (Foa, Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, 1999), entre otros síntomas. En síntesis, los resultados expuestos indican que la presencia de TEPT, depende de factores personales, cognitivos y sociales. A su vez, los síntomas de evitación presentan una mayor frecuencia e intensidad, siguiéndole la hiper-reactivación.</p>	<p>fisiológica, reactivación.</p>	<p>hiper-</p>
<p>Autor</p> <p>José Alberto Luna Hernández, Paola Daniela Rodríguez Rojas e Isabel Hernández Arteaga.</p>	<p>El conflicto armado se constituye indudablemente en una problemática relevante en el país, causante de diversos hechos de violencia, que en su mayoría apuntan al desplazamiento forzado como un suceso que atenta contra el derecho a la dignidad humana. Sumado a esto, autores como Hernández, Luna y Cadena (2017), suponen la destrucción y muerte como escenarios propios de la violencia en Colombia, que vulneran el derecho a la vida y que propician hechos perturbadores en las distintas dimensiones de la</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la dignidad humana, derecho a la vida, derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.</p>	<p>En esta investigación autores como Jurado, Taboada, García, Denia, Mingote y Fernández (2007), expresan que las situaciones traumáticas a las cuales han sido expuestas las personas desplazadas generan con el paso del tiempo una serie de afectaciones o secuelas, como el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), que aparece tras la vivencia de un suceso altamente amenazante o catastrófico, caracterizado por la reexperimentación del evento estresante, en forma de sueños o de flash-back, hiperactivación e hiperalerta y embotamiento emocional; así como la evitación de aquellos estímulos relacionados con el evento, de forma conductual o, a menudo, en forma de amnesia postraumática. Sin duda alguna, a partir de estas manifestaciones sintomatológicas, se ven afectadas las diferentes esferas de la persona a nivel psicológico, social y familiar.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Reexperimentación del evento estresante, en forma de sueños o de flash-back, evitación de aquellos estímulos relacionados con el evento, de forma conductual o, a menudo, en forma de amnesia postraumática, dificultades cognitivas asociadas a la discriminación de estímulos, así como a la retención y consolidación de información.</p>	<p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Embotamiento emocional.</p>

Código TEPD20 <i>(Ver Anexo 21)</i>	persona y la sociedad; principalmente en el desplazamiento como fenómeno de violencia que recoge la mayor cantidad de víctimas.		Afectaciones Físicas: Hiperactivación e hiperalerta.	
Autor Amalio Blanco y María Amarís. Año 2014. Región Barranquilla. Código TEPD21 <i>(Ver Anexo 22)</i>	El presente estudio expone que según datos de la ACNUR (2011), Colombia ocupa un triste puesto de honor con 3.888.309 desplazados internos a finales de 2011, cifras que transgreden los derechos humanos y el derecho internacional humanitario. En este sentido, se trata de una experiencia traumática en toda regla ya que la vida, la integridad física, la seguridad o la libertad de las personas han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los	Derechos vulnerados: Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona, derecho al trabajo, derecho a la dignidad.	La definición que hace el Estado colombiano de la persona en situación de desplazamiento (Ley 387 de 1997) cumple de manera cabal los requisitos más importantes que el DSM-IV contempla en la definición del trastorno por estrés postraumático (TEPT): exposición a un hecho estresante que representa un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física. Sin duda alguna esta experiencia cobra un alto precio emocional, en concordancia con esto, muchas de las mujeres que han participado como co-investigadoras en estos estudios confiesan que, a partir del desplazamiento, e incluso antes, son incapaces de tener un sueño reparador y presentan episodios de sueño interrumpido por pesadillas y recuerdos de los acontecimientos que presenciaron y sufrieron durante la etapa de la violencia. Eso les hace permanecer en estado de alerta, prevenido, temeroso y con episodios frecuentes de re-experimentación, activación y evitación que siguen los cánones del TEPT.	Afectaciones Psicológicas: Pesadillas, recuerdos de los acontecimientos y episodios frecuentes de re-experimentación, evitación. Afectaciones Emocionales: Temor. Afectaciones Físicas: Incapacidad para tener un sueño reparador, episodios de sueño interrumpido, estado de alerta y activación.

derechos humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario.

En el caso del desplazamiento en Colombia, los hombres tienen muchas más dificultades para encontrar un empleo, para adaptarse a la vida en la ciudad, el desempleo les afecta más que a las mujeres y ello les aparta de su tradicional rol de proveedores dañando de manera considerable su autoestima, su dignidad y, en la medida correspondiente, su masculinidad.

<p>Autor</p> <p>Carlos Reyes Valenzuela, María José Martos, Amalio Blanco y Rubén Blanco.</p>	<p>El presente estudio da a conocer que el principal motivo de salida de Colombia fue la situación de violencia perpetrada por grupos armados, lo cual llevo a las personas a un desplazamiento forzado y posterior solicitud de refugio en Ecuador, indudablemente el hecho</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la dignidad humana, derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado, derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.</p>	<p>En cuanto al TEPT, las palabras seleccionadas en el estudio estaban relacionados con experiencias traumáticas: palabras de amenaza general (e.g., peligro, inseguridad, persecución), palabras emocionales (e.g., impotencia, desamparo, resentimiento), y palabras judiciales (e.g., protesta, acusación, condena). Por otra parte, se realizó una entrevista de aproximadamente 30 minutos donde los participantes detallaban diferentes motivos de consulta (e.g.,</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Inseguridad, preocupación por problemas de salud, pesadillas, sensación de persecución, deterioro del rendimiento neuropsicológico del aprendizaje, la atención y la memoria.</p>
--	--	--	--	---

<p>Año</p> <p>2019.</p> <p>Región</p> <p>Nariño, Valle del Cauca, Huila, Caquetá y Antioquia.</p> <p>Código</p> <p>TEPD22</p> <p>(Ver Anexo 23)</p>	<p>de tener que migrar de su lugar de residencia vulnera los derechos humanos especialmente aquellos relacionados con la dignidad humana, la libre circulación y el no sometimiento a malos tratos e inhumanos.</p>		<p>preocupación por problemas de salud, pesadillas, sensación de persecución, problemas familiares, entre otros).</p> <p>En este caso, el desplazamiento se constituye en una experiencia central a la que frecuentemente se suman otros eventos traumáticos tales como detención forzosa o la muerte violenta de figuras significativas. Como consecuencia, este efecto acumulativo deteriora el rendimiento neuropsicológico del aprendizaje, la atención y la memoria. En este caso, por un lado, se demuestra que hay elementos implícitos en la memoria de esta población que están afectando a un procesamiento de los eventos traumáticos, especialmente, de la percepción y asociación con detalles sensoriales de la experiencia traumática.</p>	<p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Impotencia, desamparo, resentimiento.</p>
<p>Autor</p> <p>Kellys Viviana Acevedo Centeno y Yinny Yurley García Montoya.</p>	<p>El desplazamiento es una de las problemáticas más caracterizadas por la inequidad, en primer lugar, debido a la invisibilidad social de muchos pueblos, razas o etnias que constituyen la mayor parte de la población en situación de desplazamiento forzado y vulnerabilidad. En medio de esta situación no elegida</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la generación de ingresos, derecho a la protección de la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad y del Estado, derecho a la educación y derecho a igual protección contra toda discriminación.</p>	<p>En cuanto a las afectaciones psicológicas en las víctimas, las personas pueden presentar síntomas relacionados al TEPT como recuerdos o sueños del suceso, esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos, lugares o personas que le recuerden lo sucedido, dificultad para concentrarse, irritabilidad, dificultad para dormir o hipervigilancia.</p> <p>En relación con la violencia y desplazamiento forzado se obtienen desde consecuencias traumáticas pasajeras a otras</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Recuerdos o sueños del suceso, esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos, lugares o personas que le recuerden lo sucedido, dificultad para concentrarse, afectación de la atención y la toma de decisiones.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p>

<p>Año 2016.</p> <p>Región Arauca.</p> <p>Código TEPD23 (Ver Anexo 24)</p>	<p>e injusta en la que se encuentran casi 4 millones de desplazados, y de las amenazas contra mujeres, niños y niñas que son tratadas como objetivos de guerra (Restrepo, M. 2012).</p> <p>Sumado a esto, el desplazamiento forzado es una problemática a nivel social que deja como consecuencia problemas a nivel económico, familiar, educativo, discriminación social, disgregación de sus redes sociales, cambios conductuales y emocionales negativos que pueden llevarles al deterioro físico, social y personal.</p>	<p>de prolongada duración teniendo en cuenta criterios de estrés psicofisiológicos como la fatiga, los temblores, sudoración o tics entre otros; igualmente, comportamentales como la afectación del sueño, estado hiper-alerta y cambios de comportamiento. Del mismo modo en referencia al aspecto emocional se encuentra la ansiedad, depresión e irritabilidad; y por último en el aspecto cognitivo se ve afectada la concentración, la atención y la toma de decisiones.</p>	<p>Ansiedad, depresión e irritabilidad.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Dificultad para dormir o hipervigilancia, fatiga, temblores, sudoración o tics, estado hiper-alerta y cambios de comportamiento.</p>	
<p>Autor Daniela Ariza Sosa, Laura Patricia Moreno Romero y Luisa Fernanda Osorio Caycedo.</p>	<p>En el marco del conflicto armado se han presentado enfrentamientos dirigidos por diferentes grupos armados como lo son la guerrilla y los paramilitares contra el Ejército y la Policía Nacional. Estos enfrentamientos han sido</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la vida, derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.</p>	<p>Por tal motivo, esta investigación pretendió aportar, desde la evidencia, una explicación de cómo a causa del conflicto armado se puede llegar a presentar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), bajo este fin las investigadores mencionan que a causa de actos violentos y violación de los derechos humanos por parte de estos actores armados insurgentes, la salud mental de las víctimas se</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Re-experimentación persistente y constante del acontecimiento, imposibilidad para recordar parte del trauma, ansiedad, preocupación, pérdida de la</p>

<p>Año 2017.</p> <p>Región Bogotá.</p> <p>Código TEPD24 (Ver Anexo 25)</p>	<p>los principales responsables de múltiples muertes, desapariciones forzadas, desplazamiento, violación a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario en contra de comunidades enteras de diversas regiones de Colombia a través de actos violentos como masacres, bombardeos, destrucción de hogares, asesinatos selectivos, violación de mujeres, entre otras.</p>	<p>convierte en algo generalizado, donde el TEPT pasa a ser una de las consecuencias del conflicto armado en el que se presentan, entre otros síntomas, desesperanza, temor, re-experimentación persistente y constante del acontecimiento, imposibilidad para recordar parte del trauma, hiperactivación del sistema nervioso tales como dificultad para dormir, inquietud, irritabilidad respuestas de sobresalto exageradas; perturbaciones emocionales como apatía, fatigabilidad, ansiedad, preocupación, desesperanza, pérdida de la capacidad de la atención y memoria, aturdimiento.</p>	<p>capacidad de la atención y memoria, aturdimiento.</p> <p>Afectaciones Emocionales: Desesperanza, temor, irritabilidad, apatía.</p> <p>Afectaciones Físicas: Hiperactivación del sistema nervioso tales como dificultad para dormir, inquietud, respuestas de sobresalto exageradas, fatigabilidad.</p>
<p>Autor Yenifer López Atencio y Jessica Paola Ruiz Corzo.</p> <p>Año 2016.</p> <p>Región Mampujan-Bolívar.</p>	<p>Esta investigación demuestra que los sucesos violentos que originaron el desplazamiento de la población fueron los mismos eventos traumáticos que desencadenaron el TEPT, sin distinción de características demográficas.</p> <p>En este sentido, el conflicto armado en Colombia junto al desplazamiento forzado,</p>	<p>Derechos vulnerados: Derecho a libertad y a la seguridad de su persona, derecho a la generación de ingresos, derecho a la educación, derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.</p>	<p>Los resultados de esta investigación, exponen que en las personas evaluadas existe presencia de recuerdos desagradables y recurrentes del suceso (imágenes, pensamientos o percepciones). De igual forma en cuanto a la re-experimentación, algunos de los criterios con mayor puntuación son aquellos que hacen referencia a la presencia de sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso además de la vivencia misma de re-experimentación a través de la experiencia de sentimientos o conductas que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo.</p> <p>Afectaciones Psicológicas: Recuerdos y sueños desagradables y recurrentes del suceso (imágenes, pensamientos o percepciones), re-experimentación a través de la experiencia de sentimientos o conductas que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo, niveles de evitación que hace referencia a la forma del</p>

<p>Código</p> <p>TEPD25</p> <p>(Ver Anexo 26)</p>	<p>ha dejado a aproximadamente 1,3 millones de hogares en condiciones deplorables de vida, impidiéndoles la capacidad de un desarrollo económico, social y académico, repercutiendo en su integridad física, su seguridad o libertad personales.</p>		<p>Por otra parte, se presentan niveles de evitación que hace referencia a la forma del sujeto de evadir, evitar e intentar aislarse de todos los estímulos que le recuerden el suceso, ya sean imágenes, pensamientos, conversaciones, entre otros. Finalmente, para la identificación de los niveles de activación fisiológica se encontró sensaciones a nivel físico como náuseas, mareos, dolor de cabeza, dolor en el pecho y sudoración que se presentan en los sujetos cuando ocurre la re-experimentación o los recuerdos del suceso.</p>	<p>sujeto de evadir, evitar e intentar aislarse de todos los estímulos que le recuerden el suceso, ya sean imágenes, pensamientos, conversaciones.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Náuseas, mareos, dolor de cabeza, dolor en el pecho y sudoración.</p>
<p>Autor</p> <p>Lorena Cudris Torres y Álvaro Barrios Núñez.</p> <p>Año</p> <p>2018.</p> <p>Región</p> <p>Cali.</p> <p>Código</p> <p>TEPD26</p>	<p>Esta revisión documental hace evidente que la violencia socio política y el conflicto armado en Colombia a lo largo de los años han generado una gran cantidad de víctimas, entre las cuales se ubican personas en situación de desplazamiento, desapariciones forzadas, exposición a actos violentos, masacres y muertes violentas, entre otras circunstancias.</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la vida, derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.</p>	<p>Las víctimas de un acontecimiento intenso amenazante tienen una mayor probabilidad de experimentar el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Por tanto, la violencia sociopolítica incide en una serie de traumas que generan con mayor frecuencia este cuadro clínico, siendo el factor central del trastorno de estrés postraumático la percepción de amenaza incontrolable por parte de la víctima a su enfermedad física (afectaciones físicas relacionadas con la taquicardia, polipnea, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, sudoración e incluso piloerección como consecuencia de exponerse a estímulos o símbolos, conversaciones y personas relacionadas con este hecho) o psicológica (afectaciones relacionadas con pesadillas, imágenes, recuerdos invasivos o recuerdos</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Percepción de amenaza incontrolable, pesadillas, imágenes, recuerdos invasivos o recuerdos retrospectivos del acontecimiento, depresión.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Taquicardia, polipnea, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, sudoración e incluso piloerección.</p>

(Ver Anexo 27)

retrospectivos del acontecimiento). Sumado a esto, el TEPT puede estar acompañado de depresión y, en algunos casos, del consumo de sustancias psicoactivas que empeoran el pronóstico de la población.

<p>Autor Aníbal De Jesús Aguilar Navarro y Jorge Enrique Escalante Cantillo.</p>	<p>La población desplazada experimenta niveles de morbilidad altos, una disminución en su expectativa de vida, y vulnerabilidad a desarrollar desórdenes mentales, generándose grandes índices de pobreza, desempleo, maltrato, desnutrición, entre otros factores, que disminuye la calidad de vida de las personas afectadas; sufriendo así, una fuerte desestructuración debido a la ruptura que tiene con la cotidianidad de la cual hacían parte, generando grandes cambios en la esfera personal, familiar y social.</p>	<p>Derechos vulnerados: Derecho a la vida, derecho al trabajo, derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, derecho a igual protección contra toda discriminación.</p>	<p>Cuando ocurre un evento traumático, el sistema nervioso central pierde la capacidad de controlar los efectos de la desorganización que produce la experiencia traumática y provoca un estado de desequilibrio. En este sentido, se identifican sucesos o condiciones que provocan reacciones físicas o psicológicas en una persona que ha sufrido dicho trauma como estrés, ansiedad, temor, depresión, baja autoestima, paranoia, proceso de culpabilizar o culpabilizarse, deseo de venganza, asumir rol de víctima, empeoramiento de las condiciones de vida, desarraigo cultural, ruptura de redes sociales y afectivas, cambio en los roles de las familias, sentimientos de impotencia, vulnerabilidad y desesperanza entre otras. (Vargas y Camargo, 1985).</p>	<p>Afectaciones Psicológicas: Estrés, ansiedad, depresión, baja autoestima, paranoia, proceso de culpabilizar o culpabilizarse, deseo de venganza, vulnerabilidad, desarraigo cultural, ruptura de redes sociales y afectivas, cambio en los roles de las familias.</p>
<p>Año 2018.</p>				
<p>Región Santa Marta.</p>				<p>Afectaciones Emocionales: Temor, sentimientos de impotencia.</p>
<p>Código TEPD27</p>				
<p>(Ver Anexo 28)</p>	<p>Además de lo anterior, los desplazados se ven enfrentados a la exclusión,</p>			

señalamiento y estigmatización social en las ciudades receptoras frente a su situación (Andrade, 2001).

<p>Autor Eliana Teresa González Montes.</p> <p>Año 2017.</p> <p>Región Ovejas, Sucre.</p> <p>Código TEPD28 (Ver Anexo 29)</p>	<p>El conflicto armado a lo largo del tiempo se ha recrudecido a través de diferentes eventos violentos generados por los grupos armados al margen de la ley, como el despojo forzado de tierras, las minas antipersonales, los secuestros, los hostigamientos a poblaciones, las extorsiones continuas a la población civil, las desapariciones forzosas, los homicidios, las torturas, los delitos contra la libertad y la integridad sexual, las vinculaciones de menores de edad a las filas de los grupos insurgentes y el desplazamiento forzado.</p> <p>En este sentido, las personas en situación de</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a la vida, derecho al trabajo, derecho a la vivienda, derecho a igual protección contra toda discriminación, derecho a libertad y a la seguridad de su persona, derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.</p>	<p>Al estudiar la salud mental de las mujeres se encuentra que en su mayoría presentan síntomas físicos y psicológicos cuando se encuentran expuestas a hechos traumáticos, numerosos ataques de pánico, pérdida de control, problemas psicológicos o depresión grave han llevado a hospitalizaciones para tratar de controlar su situación y poner tratamiento. En este sentido, la experiencia traumática ha generado en las mujeres cierta dificultad para reconocer quiénes son ellas, cuáles son sus fortalezas y limitaciones, generándoles mayor presencia de síntomas, lo que a su vez puede ocasionarles menos sentimientos positivos.</p> <p>A su vez, muchas víctimas sufren problemas de salud graves como consecuencia del impacto de la violencia, el empeoramiento de las condiciones de vida y el impacto del estrés negativo extremo. Sumado a esto, los problemas cardiovasculares ligados al estrés entre otros factores son frecuente causa de hospitalizaciones.</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Ataques de pánico, pérdida de control, problemas psicológicos o depresión grave, dificultad para reconocer quiénes son ellas, cuáles son sus fortalezas y limitaciones.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Menos sentimientos positivos.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Problemas cardiovasculares.</p>
---	--	--	---	---

desplazamiento al no contar con recursos económicos, tienden a ubicarse en los barrios más pobres, en donde empiezan a experimentar diferentes problemáticas sociales que van desde la carencia de servicios públicos, vivienda digna, delincuencia e incluso consumo y expendio de sustancias psicoactivas, estas situaciones concurren y van incrementando aún más sus condiciones de exclusión y vulnerabilidad, adicionalmente temen establecer vínculos sociales debido a las experiencias vividas y porque en algún momento llevan consigo el estigma de ser desplazados.

Autor Eliana Paola Herrera Ramírez y Jeimy Julieth Paternina Hoyos.	Las personas se ven obligadas a escapar de sus hogares repentinamente (Bagshaw, 1998) lo que conlleva a la fragmentación de las familias y comunidades. Sus efectos abarcan todas las	Derechos vulnerados: Derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica	Distintas manifestaciones psicológicas surgen a partir del desplazamiento, el individuo atraviesa por periodos de tensión y conflicto, apareciendo el miedo como principal mecanismo de defensa, se produce la inhibición en la expresión de sentimientos, desconfianza, indefensión y la evitación de todo lo relacionado con su pasado, problemas	Afectaciones Psicológicas: Desconfianza, indefensión y la evitación de todo lo relacionado con su pasado, problemas en la autoestima e identidad, dificultad para proyectarse en el futuro,
---	---	---	---	---

<p>Año</p> <p>2019.</p> <p>Región</p> <p>Montería, Córdoba.</p> <p>Código</p> <p>TEPD29</p> <p><i>(Ver Anexo 30)</i></p>	<p>dimensiones: demográficas, económica, culturales, políticas, social familiar e individual y los derechos implícitos en las mismas.</p>	<p>y los servicios sociales necesarios.</p>	<p>en la autoestima e identidad, dificultad para proyectarse en el futuro, agresión, sensación de auto-abandono y los problemas para re-articularse dentro de un tejido social.</p> <p>Una vez el desplazado se establece en el sitio receptor debe hacer frente a la aparición de alteraciones emocionales y comportamentales encuadrables, mayormente, dentro del espectro depresivo, que además se caracteriza por distorsión del sentido del tiempo, desinterés por el futuro, dificultad para tomar decisiones, desesperanza, aislamiento y sensación de vacío interno. La re-experimentación de las vivencias dolorosas genera en los sujetos respuestas sintomáticas variadas y repeticiones de las imágenes sucesos violentos.</p>	<p>problemas para re-articularse dentro de un tejido social, espectro depresivo, distorsión del sentido del tiempo, dificultad para tomar decisiones, aislamiento, re-experimentación de las vivencias dolorosas, repeticiones de las imágenes sucesos violentos.</p> <p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Miedo, inhibición en la expresión de sentimientos, agresión, sensación de auto-abandono, sensación de vacío interno, indefensión, desesperanza.</p>
<p>Autor</p> <p>Ivonne Andrea Casas Roldán, Claudia Pilar Díaz Vásquez y Diana Yolanda Velandia Toro.</p>	<p>Una de las consecuencias del conflicto armado, es el fenómeno del desplazamiento forzado, el cual es considerado como un éxodo, en el que se ven algunas personas obligadas a desarraigarse de sus</p>	<p>Derechos vulnerados:</p> <p>Derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado, derecho al trabajo, derecho a la educación, derecho a la salud.</p>	<p>A través de la discusión dirigida, los participantes reconocieron algunos de los problemas que originalmente los llevaron a participar en el grupo como: dolor de cabeza, trastornos del sueño, tensión muscular (respuestas biológicas); tristeza, ansiedad, amargura, rabia, vergüenza por la condición de desplazamiento y angustia (respuestas</p>	<p>Afectaciones Psicológicas:</p> <p>Distracción, presencia de pensamientos recurrentes acerca del evento, presencia de pensamientos distorsionados como desconfianza hacia las otras</p>

<p>Año</p> <p>2012.</p>	<p>lugares de origen y residencia por motivos bélicos, viéndose forzadas a buscar nuevos lugares de refugio para salvarse y reconstruir sus vidas fuera del fragor de las batallas y lejos del control autoritario de gobiernos o grupos armados (Secretariado nacional de pastoral social, (SNPS), 2000, p. 15).</p>	<p>emocionales); distracción, presencia de pensamientos recurrentes acerca del evento, presencia de pensamientos distorsionados como desconfianza hacia las otras personas (respuestas cognitivas) y, por último, falta de interés por la presentación personal, aislamiento social (respuestas comportamentales).</p>	<p>personas y, por último, falta de interés por la presentación personal, aislamiento social.</p>
<p>Región</p> <p>Cundinamarca, Cauca, Tolima y Meta.</p>	<p>Desde la perspectiva de Camilo, (2000), citado por Cervellin y Uribe, (2000, p.19); es “un acontecimiento estresor que pone a prueba la estabilidad personal y la solidez del núcleo familiar y social”, cuya base se origina en la violación de los derechos humanos, la impunidad, los intereses de tipo económico, la cultura de la violencia, la intolerancia, la falta de oportunidades de trabajo, la educación y los servicios de salud que no están al alcance de todos; cuyas consecuencias se pueden resumir en el abandono a</p>		
<p>Código</p> <p>TEPD30</p> <p>(Ver Anexo 31)</p>			<p>Afectaciones Emocionales:</p> <p>Tristeza, ansiedad, amargura, rabia, vergüenza por la condición de desplazamiento y angustia.</p> <p>Afectaciones Físicas:</p> <p>Dolor de cabeza, trastornos del sueño, tensión muscular.</p>

los campos, desaparición de pequeñas poblaciones y migraciones al interior del país.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión Crítica

El conflicto armado colombiano es un conjunto de complejos fenómenos de violencia económica, política, institucional, social y cultural que, tal como lo ha definido Archila (2004), obedece a una guerra civil no declarada que implica a ciudadanos de una misma nación, de carácter legítimo para los particulares armados en la insurgencia de las guerrillas de izquierda, financiados por el narcotráfico, fortalecidos por la delincuencia común y plenamente reconocido por el Estado. En este contexto, diversas formas de violencia han agudizado los problemas de índole social previamente existentes, resaltando por mucho el fenómeno de desplazamiento forzado, que según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2020), logra reunir un total de 7,9 millones de víctimas situadas sobre una población total de 49 millones de habitantes.

Estas cifras se presentan de manera conjunta a la investigación desarrollada por Castaño, *et al.* (2018), en Bogotá, Medellín y Buenaventura titulada “Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia”, en donde el 80,8% de la población manifestó haber sido víctima de este hecho en una ocasión, el 19,2% experimentó dos o más experiencias de despojo de sus territorios, de las cuales, al menos un 85,6% se desplazó con su grupo familiar, siendo significativo que una de las personas refirió haber sido víctima de este evento 12 veces a lo largo de su vida, este último hecho señala el impacto que este fenómeno ha tenido en la población, provocando lo que Vallejo (2006), ha denominado como “trauma social y cultural en los individuos y grupos que sufren directamente sus efectos” (p.47).

En relación con lo anterior, el desplazamiento forzado vigente en el territorio nacional, es una forma de violencia derivada del conflicto armado interno, cuyo origen hace parte de un periodo bélico de larga data, que indiscutiblemente ha influido en los diferentes procesos de destierro y expulsión de la población asentada en regiones específicas del país, por consiguiente, una persona en condición de desplazamiento es aquella que, por el enfrentamiento entre grupos armados y la violencia generalizada “se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas” (Congreso de la República de Colombia, Ley 387 de 1997, p.1).

De este modo, los artículos y trabajos de grado revisados en esta investigación coinciden con la definición dada con anterioridad, agregando que, esta es una problemática que afecta a todo el territorio colombiano, siendo clasificada como un delito de lesa humanidad, en el que la violencia generalizada incide directamente en la vulneración de los derechos humanos, puesto que, “obliga a las personas a desarraigarse de sus lugares de origen o residencia, infringiendo la libertad de decidir donde establecerse por motivos de índole bélico, como extorsiones, amenazas, violencia sexual, tortura, homicidios, desaparición de familiares, pérdida de oportunidades educativas, separación de los miembros de la familia y reclutamiento forzado.”

En efecto, la información expuesta se relaciona con los resultados de la investigación elaborada por Romero y Sayago (2019), en Villa del Rosario, Norte de Santander, en donde se evidencia que los hombres son las primeras víctimas de diversas formas de violencia de índole bélico como homicidios, desaparición forzada y masacres, demostrando a su vez, que las mujeres son consideradas como las principales sobrevivientes a la perpetración de crímenes y hechos violentos que transgreden los derechos humanos, lo cual influye en la ruptura de las redes sociales y afectivas, la modificación de los roles familiares y el desarraigo cultural.

Sumado a esto, los estudios analizados exponen claramente que las personas en situación de desplazamiento vivencian hechos relacionados con “la impunidad, los intereses de tipo económico, la falta de oportunidades de trabajo, los servicios de salud carentes, el rechazo permanente por la comunidad, el estigma de ser desplazados, la pérdida financiera, los daños en la integridad física y emocional y la seguridad o libertad personal; luchando a su vez, por tener una vida digna, un acceso a los servicios públicos, un lugar en donde vivir que garantice una alimentación adecuada y la protección de sus derechos humanos, a razón de encontrarse en condiciones deplorables de vida, que les impiden la capacidad de desarrollo económico, social y académico.”

Complementando la idea anterior, Villa (2006), expone que el desplazamiento forzado a nivel nacional ha sido propiciado por los diferentes grupos al margen de la ley, con el propósito de expulsar a la población y controlar aquellos sectores considerados como estratégicos para las diferentes actividades ilícitas, bajo esta disputa territorial, los actores armados vulneran los derechos humanos a través de diferentes métodos de violencia, tales como “masacres, persecución, asesinatos selectivos de personas, retenes y control de acceso a víveres,

prohibición de la circulación y de la práctica de determinadas actividades económicas o ejercicios profesionales, reclutamiento forzado y violación de mujeres” (p.16).

En este sentido, el análisis de la información correspondiente a la categoría de *desplazamiento forzado* dio origen a la subcategoría emergente de derechos vulnerados, en la que resulta posible identificar que los derechos mayormente transgredidos conforme a la Declaración Universal de Derechos Humanos (citada por la Defensoría del Pueblo, 2018), se relacionan con el Artículo 1. “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos; Artículo 3. “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”; Artículo 5. “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”; Artículo 7. “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación” (pp.11-13).

De la misma forma, se infringen los derechos estipulados en el Artículo 13. “Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado”; Artículo 16. “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”; Artículo 23. “Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo”; Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; Artículo 26. “Toda persona tiene derecho a la educación” y Artículo 27. “Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad” (pp. 15-19).

De ahí que, ante la indefensión y vulneración de los derechos humanos las personas se ven obligadas a desplazarse para proteger su vida, lo cual repercute indiscutiblemente y de manera negativa en la salud mental del individuo o grupo de individuos que lo sufren. En relación con esto, es apremiante lograr determinar las afectaciones psicológicas que el desplazamiento forzado deja en la población, puesto que, vivir una experiencia traumática a raíz de la violencia se puede llegar a convertir en un suceso crítico que desestabiliza a corto, mediano y largo plazo las áreas funcionales del individuo y por ende su salud mental, un ejemplo claro de esto es el padecimiento del Trastorno de Estrés Postraumático.

Este padecimiento se revela en la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015), donde se estima que entre el 50% y 80% de la población general ha sufrido una experiencia traumática lo suficientemente intensa como para desplegar el estrés postraumático, definido por Solano (2003), como un trastorno emocional derivado de una vivencia traumática que genera daño físico en la integridad como ser biológico, daño psicológico reflejado en áreas sintomáticas como la reexperimentación de la vivencia traumática, las conductas de evitación y el estado de hiperalerta y daño emocional, con expresión de intenso miedo, terror y desesperanza, que inician de manera inmediata o a largo plazo, donde aproximadamente un 50% de los casos presenta manifestaciones clínicas crónicas que persisten en el tiempo.

Cabe señalar que esta definición concuerda con lo señalado por la OMS (2000) y los diferentes estudios analizados, al definir *el TEPT* como una respuesta tardía o diferida a la experiencia directa, observación o conocimiento breve o duradero, de un acontecimiento estresante y de naturaleza excepcionalmente amenazante a la integridad propia o de personas de su entorno más cercano, reconociendo la experimentación del trauma como un elemento decisivo en la aparición de los síntomas. Frente a dicha caracterización del trastorno en sus múltiples manifestaciones como parte de la cotidianidad de las víctimas y sus áreas de ajuste, se han encontrado diferentes convergencias entre los autores analizados a lo largo de la presente revisión, permitiendo delimitar las afectaciones a nivel psicológico, emocional y físico, enmarcadas como subcategorías de análisis en el apartado de resultados.

En principio, a nivel psicológico se identificaron síntomas como la “reexperimentación recurrente del acontecimiento a través de imágenes, recuerdos, pensamientos, percepciones, sueños o pesadillas que se dan de manera intrusiva e invasiva a modo de flashback”, hallazgo que concuerda con lo expuesto por Creamer (2000), al señalar que la presentación de este trastorno requiere, cuando menos, un síntoma de reexperimentación de pensamientos, sentimientos o conductas vinculadas específicamente con el evento traumático y en consonancia con lo expresado por la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), que determina el inicio de los síntomas un mes después de haber experimentado, observado o conocido el suceso traumático y su persistencia durante más de cuatro semanas.

Así, se hacen evidentes las anormalidades manifiestas en la memoria, que explican la aparición de síntomas específicos del trastorno como la amnesia disociativa, reconocible en la “incapacidad para recordar detalles específicos de la experiencia observada y la dificultad en

la consolidación de la información destinada a la memoria declarativa y autobiográfica”. Bajo la perspectiva de Canal (2011), en su investigación de corte cualitativo titulada “Reconstrucción de la memoria histórica de mujeres en la fase de Atención y Orientación a población desplazada”, estas alteraciones revelan la existencia de huellas mnémicas traumáticas evidentes en la narración repetitiva de los acontecimientos que marcaron su autobiografía, tales como las palabras pronunciadas en la amenaza, detallar los asesinatos o daños físicos, el olvido de fechas, nombres y lugares o giros temporales en la narración de la historia sin previo aviso, vacilación, repetición de ideas y confusiones en los hechos.

Por otra parte, el reconocimiento de los daños ocasionados en la memoria a través del análisis de los documentos, permite deducir la coexistencia de alteraciones en los procesos cognitivos de orden superior, siendo frecuente la “disminución en la capacidad de concentración, atención y toma de decisiones, la percepción limitada el futuro, incapacidad para proyectarse, aparición de pensamientos de culpa e inutilidad y la percepción permanente e irreal de amenaza y desconfianza”; alteraciones que inician o empeoran como consecuencia del evento traumático, generando lo que en los estudios ha sido denominado como un “estado emocional negativo que implica la disminución en el nivel de autoestima”, siendo para Bados (2017), producto de las creencias o experiencias negativas que minimizan el valor propio y de las cogniciones distorsionadas que hacen que el individuo se culpe a sí mismo sobre las causas del acontecimiento.

Como resultado de los cambios descritos en la memoria y las cogniciones, se enmarca la “modificación de los roles existentes en el núcleo familiar y la desestructuración de la personalidad, con prevalencia en las mujeres”, alteraciones que se encuentran justificadas por Hall, Gjedde y Kupers (2008), en la confrontación a experiencias de despersonalización reflejas en el sentimiento de separación corporal de los procesos mentales y la desrealización, como una alteración pasajera de la percepción del mundo exterior, de modo que el individuo se presenta a sí mismo como extraño o irreal producto de la evaluación sesgada del trauma, recuperando selectivamente la información alterada y no los aspectos racionales que la contradicen.

Paralelamente, los daños ocasionados en los procesos cognitivos abren paso al desarrollo de conductas evitativas plenamente reconocidas en el “Estudio epidemiológico del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por la violencia política en Colombia”,

desarrollado por Alejo, Rueda, Ortega y Orozco (2007), quienes dan a conocer que uno de los primeros síntomas psicológicos en la población desplazada es la evitación de todo lo relacionado con su pasado. Este hecho explica los esfuerzos encontrados por intentar “evadir o aislarse ante emociones o estímulos que evocan el trauma”, tales como la presencia de personas, lugares, imágenes, pensamientos y actividades sociales en las que “es necesario comunicarse y participar activamente”; para Echebúrua y Amor (2019), tal comportamiento se adopta como estrategia para reducir o eliminar la aparición de los fenómenos invasores y esquivar pensamientos o sentimientos de angustia relacionados con el trauma.

Respecto a las afectaciones a nivel emocional que se presentaron con mayor frecuencia en el análisis de los documentos incorporados, se resalta el “estado emocional negativo persistente” en las víctimas, a través de estudios realizados en diferentes regiones del país, como Bucaramanga, Sucre y Montería por autores como Moncada y Nisperuza (2020), Mejía y Torres (2016) y Ramírez, Hernández, Acosta y Porras (2017), respectivamente, donde se evidencia la presencia de “síntomas depresivos como desesperanza, pesadumbre e indefensión y la experimentación de emociones asociadas”, por ejemplo, “miedo, tristeza, temor, rabia, impotencia, inseguridad y desconfianza”, obstruyendo el proceso de adaptación a los municipios o ciudades receptoras y reforzando el estado de vulnerabilidad percibido.

Indiscutiblemente, la prevalencia en las unidades de análisis para esta subcategoría fue el estado de embotamiento emocional, trayendo consigo la reducción de la expresión afectiva, como consecuencia de haber desarrollado según Foa, Hembree y Rothbaum (2007), una aprensión o expectativa ansiosa a volver a experimentar las respuestas condicionadas de miedo, que disminuyen u ocasionan la pérdida de interés en las actividades que antes generaban satisfacción, así como la capacidad para experimentar emociones positivas, por ejemplo, felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos. Este planteamiento se demuestra en la prevalencia de experiencias emocionales descritas por las víctimas como “tristeza, temor, rabia e impotencia”, ocasionando sentimientos de “inseguridad, desconfianza y silencio, aislamiento, sensación de abandono y de vacío interno, vergüenza, resentimiento, desamparo, apatía y amargura”, que se suman a la dificultad para adaptarse.

En última instancia, los resultados permitieron identificar que dentro de las afectaciones más comunes evidenciadas por las víctimas en el curso del trastorno a nivel físico, se encuentran los síntomas de somatización manifiestos en la revisión sistemática de corte cualitativo

“Trastorno de Estrés Postraumático en Personas Refugiadas Víctimas de la Guerra” desarrollada por Jiménez, Suaza, Trujillo y Gutiérrez (2020), en síntomas como “exceso de sudoración, náuseas, mareos, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, polipnea, temblor en las piernas, palpitaciones, tensión muscular, piloerección, tics y dificultad para mantenerse de pie o para hablar”. Dichos hallazgos son contrastados por Tobar (2016), quien señala que estos aparecen como consecuencia de los fenómenos invasores, estén o no relacionadas con el evento traumático, como el cierre de una puerta o la caída de algún objeto.

A partir de estos hallazgos, es presumible la existencia de otros síntomas producto de la activaciones fisiológica expresada por las víctimas, en “respuestas exageradas de sobresalto ante estímulos neutros, ocasionando estados de hiperalerta e hipervigilancia del sistema nervioso, que dificulta concebir un sueño reparador y que generan fatiga”, tal como lo indican Acevedo y García (2016) en su estudio “Prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el Municipio de Arauca”. De manera similar, autores como Andrade, Alvis, Jiménez, Redondo y Rodríguez (2016), encontraron complicaciones generales en el estado de salud, como “problemas metabólicos, dolor en el pecho, bajas defensas, infección respiratoria aguda, enfermedades dentales, complicaciones en el embarazo, enfermedades de la piel, tifus mellitus, gripa, problemas gástricos, cefalea tensional, varicela, diarreas y problemas cardiovasculares”.

Conviene subrayar que desde la perspectiva de Solano (2003), el daño psicológico ocasionado por el TEPT se refleja en áreas sintomáticas como la reexperimentación de la vivencia traumática y el desarrollo de conductas de evitación, mismas que fueron enriquecidos y ampliados a partir del análisis de los documentos seleccionados. No obstante, existe una prevalencia significativa en los estudios abordados que sitúa el estado de hiperalerta en la subcategoría de daños o afectaciones físicas ocasionados por el padecimiento de estrés postraumático junto con estados de hipervigilancia evocados por el sistema nervioso ante la aparición de un estímulo relacionado con el evento traumático.

En última instancia, es debido precisar la necesidad de desplegar nuevos recursos de atención psicológica enfocados en atenuar el impacto del desplazamiento en la salud mental, considerando los daños consecuentes al trastorno de estrés postraumático y bajo la autoría de investigadores que han reconocido plenamente el conflicto, por lo cual, cobra sentido la propuesta de una guía de atención psicológica como herramienta de fácil acceso y comprensión,

con actividades auto aplicables que no suponen excesivos recursos y que, sustancialmente buscan favorecer la reparación integral a las víctimas.

Conclusiones

El desarrollo de la presente investigación, tuvo como fin analizar el trastorno de estrés postraumático en población víctima de desplazamiento forzado a través de una revisión documental, misma que permitió concluir no solo la prevalencia del TEPT en este grupo poblacional, sino también el daño consecuente en las dimensiones psicológica, física y emocional de manera explícita en categorías sintomáticas definidas, hecho que difícilmente se encuentra agrupado en los referentes nacionales existentes, así como los derechos especialmente vulnerados en el marco del desplazamiento, de modo que la exactitud de la información presentada se convierte en un referente teórico e insumo clave que abre paso a la elaboración de una guía de atención psicológica destinada a esta población, cumpliéndose cabalmente el objetivo general inicialmente formulado.

Con base en esto, se encontró que el desplazamiento forzado es considerado un hecho victimizante que obliga a las personas a moverse dentro del territorio nacional de forma temporal o permanente, voluntaria o involuntaria, como causa directa del enfrentamiento entre grupos armados y la violencia generalizada, siendo un suceso que transforma la vida de los sujetos y afecta de manera significativa su desarrollo en el ámbito social, laboral, familiar, educativo y personal, de modo que, el ser víctima de este hecho en Colombia, indiscutiblemente, va en contra de la Declaración Universal de Derechos Humanos, vulnerándose con mayor frecuencia el derecho a la vida, la libertad, la seguridad; el derecho a la educación, el derecho al trabajo, el derecho al no sometimiento a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a circular libremente y a elegir la residencia en el territorio de un Estado.

Respecto al trastorno de estrés postraumático, se reconoce la existencia de daño psicológico expuesto en áreas sintomáticas como la reexperimentación recurrente del acontecimiento traumático y el desarrollo de conductas evitativas, donde adicionalmente fueron reconocidas otras afectaciones como las alteraciones en el proceso de pensamiento, atención, concentración, toma de decisiones y amnesia disociativa, ocasionando el rompimiento en el estilo de vida y las redes sociales y afectivas de las víctimas, con una marcada prevalencia en las mujeres, sumado a la percepción de desarraigo cultural producto del desplazamiento.

Así mismo, en el curso del trastorno, se genera daño emocional especialmente reconocido en la presencia de síntomas depresivos como anhedonia, sentimientos de desesperanza y embotamiento emocional, que dificulta la expresión de tristeza, afecto, amor y miedo producto del trauma; en última instancia, los daños a nivel físico ocasionan estados de hiperalerta e hipervigilancia que impiden la conciliación y el mantenimiento del ciclo del sueño y que se suman a la experimentación de síntomas somáticos como exceso de sudoración, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, taquicardia, tensión muscular, pilo erección, tics y demás complicaciones en el estado de salud como náuseas, mareos, dolor en el pecho, bajas defensas y problemas cardiovasculares.

En última instancia, esta investigación permitió proponer una guía de atención psicológica a la población víctima del desplazamiento forzado, que además de educar sobre el trastorno, proporciona diferentes estrategias psicoeducativas a nivel físico, psicológico y emocional para mitigar los efectos negativos que dicho trastorno en el individuo, resaltando a su vez, la importancia de acudir a un profesional que ofrezca una atención integral y que contribuya significativamente al mantenimiento de la salud mental. En este caso, dicho recurso será proporcionado a la Personería Municipal de Chinácota, debido a que es la entidad encargada de velar por los derechos humanos de las personas desplazadas, logrando mitigar los efectos previstos del desplazamiento en la población que solicita ayuda.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta que, el desplazamiento forzado es un fenómeno vigente en la sociedad colombiana, se recomienda el desarrollo anual de investigaciones que evidencien el daño producido a la integridad física y mental de sus víctimas, dado que, esto permite ampliar la perspectiva y conocimientos sobre las condiciones actuales de las personas desplazadas a nivel cognitivo, emocional, fisiológico y conductual, lo que, a su vez, visibiliza la importancia de que el Estado colombiano incorpore medidas verdaderamente eficaces y oportunas dirigidas a una reparación integral, como parte de la ayuda humanitaria que se le brinda a esta población con el propósito de minimizar los efectos negativos que los hechos violentos registrados en el marco del conflicto armado interno, producen en la estabilidad mental y social del individuo.

En este sentido, es sensato reconocer que para el desarrollo de estudios científicos en cualquier temática se hace indispensable que la Universidad de Pamplona desde el Programa de Psicología, continúe promoviendo y profundizando la enseñanza en los procesos de investigación, especialmente en modalidad de revisión documental, con el fin enriquecer el conocimiento entorno al conflicto armado como problemática social y de salud pública, hallazgos que a largo plazo, permitan la creación de nuevos recursos psicoeducativos con una base teórica sólida que permita el abordaje de problemas ocasionados en la salud mental de las víctimas de otros fenómenos distintos al desplazamiento y derivados de la violencia.

Con relación a lo anterior, se recomienda que los recursos psicoeducativos elaborados estén adaptados a las características sociodemográficas de la población, con el propósito de que la temática a trabajar resulte comprensible para las personas emisoras y receptoras de la información, permitiendo de esta manera generar un impacto positivo a través de procesos de enseñanza y aprendizaje que realmente cumplan con su propósito y beneficien de manera directa a los individuos que participen de ellos. En este punto, se debe resaltar que las intervenciones en temas relacionados con la salud mental en población víctima de desplazamiento forzado, deben contribuir en la medida de lo posible al bienestar psicológico de los individuos. Finalmente, se recomienda generar en el departamento de Norte de Santander un mayor número de investigaciones con población víctima del desplazamiento forzado, considerando que, los estudios disponibles no son suficientes.

Referencias

- Acevedo, K. y García, Y. (2016). *Prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el municipio de Arauca* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/7385>
- Aguilar, A. y Escalante, J. (2018). *Prevalencia del trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de desplazamiento forzado en Colombia: una revisión bibliográfica* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/7005>
- Aguirre, L., Venera, N. y Palacio, X. (2018). Síntomas psicopatológicos y de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia por desplazamiento forzado en el barrio ciudad Bicentenario en la ciudad de Cartagena (tesis de pregrado). Universidad de San Buenaventura, Cartagena, Colombia. Recuperado de http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/7237/1/S%C3%ADntomas%20psicopatol%C3%B3gicos%20y%20de%20estr%C3%A9s_Liceth%20Aguirre%20A_2018.pdf
- Alejo, E. (2005). Aplicación del modelo de estrés postraumático en el estudio del impacto de la violencia sobre la salud mental en población desplazada. *MedUNAB*, 8(1), 23-28. Recuperado de <http://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/207>
- Alejo, E., Rueda, G., Ortega, M. y Orozco, L. (2007). Estudio epidemiológico del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por la violencia política en Colombia. *Universitas Psychologica*, 6(3), 623-635. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64760314.pdf>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (2020). Informe mensual de las Américas. Recuperado de <https://www.acnur.org/5e5598334.pdf>
- Alvarán, S., García, M. y Gil, J. (2009). Desplazamiento forzado y proyecto de vida: Un estudio de caso en Colombia. *Universitat Jaume I*. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77647/forum_2009_22.pdf?seq

- Andrade, J. Alvis, L., Jiménez, L., Redondo, M. y Rodríguez, L. (2016). Secuelas psicológicas de la guerra en mujeres forzadas a desplazarse. *Revista internacional de psicología*, 15 (1), 2. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/312384436_Secuelas_Psicologicas_de_la_Guerra_en_Mujeres_Forzadas_a_Desplazarse
- Apple, M. (1993). "El libro de texto y la política cultural", en *Revista de Educación*, núm. 301, pp. 109-126. Recuperado de <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:c62582f0-e2ce-4500-b53c-3f83d634e314/re3010700489-pdf.pdf>
- Arango, A. (2008). *10 años de desplazamiento forzoso en Colombia. La política, la cooperación internacional y la realidad de más de dos millones de colombianos*. *Revista Oasis* N° 13, 5-43. Recuperado de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/oasis/article/view/2441/2079>
- Archila, M. (2004). *La historia de hoy: ¿Memoria o pasado silenciado?* Medellín: Universidad Nacional de Colombia. Editorial Lealon. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/33391/20383-68714-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ariza, D., Moreno, L. y Osorio, L. (2017). *Diseño y validación del cuestionario de habilidades para personas víctimas de conflicto armado colombiano para la evaluación del estrés postraumático en población víctima del desplazamiento forzado en Colombia* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1643>
- Asociación Americana de Psiquiatría (1952). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (1th edición revisada). Washington, DC: APA.
- Asociación Americana de Psiquiatría (1968). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (2th edición revisada). Washington, DC: APA. Recuperado de <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.books.9780890420355.dsm-ii>
- Asociación Americana de Psiquiatría (1980). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (3th edición revisada.) Recuperado de <http://aditpsiquiatriaypsicologia.es/images/CLASIFICACION%20DE%20ENFERMEDADES/DSM-III.pdf>

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5th edición revisada.). Recuperado de <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4th edición revisada). Washington, DC: APA. Recuperado de <https://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>
- Bados, A. (2005). Trastorno Por Estrés Postraumático. (1ª. Ed.). Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Bados, A. (2017). Trastorno por estrés postraumático: Naturaleza, evaluación y tratamiento. Universidad de Barcelona. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115725/1/TEPT.pdf>
- Badri, A., Crutzen, R., y Van den Borne, H. (2012). Exposures to war-related traumatic events and post-traumatic stress disorder symptoms among displaced Darfuri female university students: an exploratory study. *BMC Public Health*, 12(1), 603. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-12-603#citeas>
- Ballentine, K y Nitzschke, H (2003). Academia Internacional de la Paz. Más allá de la codicia y el agravio: lecciones de política de los estudios sobre la economía política de los conflictos armados. *Security and Development: Investing in Peace and Prosperity*, 159. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1TXcAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA159&dq=Ballentine,+K+y+Nitzschke,+H+\(2003\).+International+Peace+Academy.+Beyond+Greed+and+Grievance:+Policy+Lessons+from+Studies+in+the+Political+Economy+of+Armed+Conflict.+New+York,+NY.+&ots=INttGyOXhJ&sig=Tmg0BWzGTK-nLTs2Oil_yu4fFiQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1TXcAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA159&dq=Ballentine,+K+y+Nitzschke,+H+(2003).+International+Peace+Academy.+Beyond+Greed+and+Grievance:+Policy+Lessons+from+Studies+in+the+Political+Economy+of+Armed+Conflict.+New+York,+NY.+&ots=INttGyOXhJ&sig=Tmg0BWzGTK-nLTs2Oil_yu4fFiQ#v=onepage&q&f=false)
- Ballentine, K. y Sherman, J. (2003). La economía política del conflicto armado: más allá de la codicia y el agravio. Londres, U. K. Lynne Rienner Publishers, Inc. Recuperado de

+Inc.++&ots=bAt9po62xN&sig=JYc9A55XCWq1o9K4Y627NWA-KGg#v=onepage&q&f=false

- Barceló, R. (2007). Desplazamiento, salud y pobreza: Obstáculos para el desarrollo de los adolescentes más vulnerables de asentamientos marginales de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 23(2), 302-316. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81723215.pdf>
- Bates, R. (2008). Fallo del estado. *Revisión anual de ciencia política* 11(1), 1-12. Recuperado de <https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.polisci.11.060606.132017>
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nSFvAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=Beck,+A.+\(1976\).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders.+New+York:+International+Universities+Press.&ots=Fg8C9DPD2x&sig=M1qP4iUsoG1Yiz9wL07Vke2YKLg#v=onepage&q=Beck%2C%20A.%20\(1976\).%20Cognitive%20therapy%20and%20the%20emotional%20disorders.%20New%20York%3A%20International%20Universities%20Press.&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nSFvAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=Beck,+A.+(1976).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders.+New+York:+International+Universities+Press.&ots=Fg8C9DPD2x&sig=M1qP4iUsoG1Yiz9wL07Vke2YKLg#v=onepage&q=Beck%2C%20A.%20(1976).%20Cognitive%20therapy%20and%20the%20emotional%20disorders.%20New%20York%3A%20International%20Universities%20Press.&f=false)
- Bello, M. (2001). Desplazamiento forzado y reconstrucción de identidades. Icfes. Recuperado de http://bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/300/1/L-121-Bello_Martha-2001-147.pdf
- Bello, M. (2004). Identidad y desplazamiento forzado. *Revista Aportes Andinos* N° 8, 1-11. Recuperado de http://bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/527/1/PS-123-Bello_Martha-2004-Ene-371.pdf
- Blanco, A. y Amarís, M. (2014). La ruta psicosocial del desplazamiento: una perspectiva de género. *Universitas Psychologica*, 13(2), 661-679. Recuperado de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/665657>
- Blattman, C. y Miguel, E. (2010). Guerra Civil. *Revista económica de literatura* 48 (1), 3-57. Recuperado de <https://chrisblattman.com/documents/research/2010.CivilWar.JEL.pdf>
- Blázquez, A. y Moreno, J. (2008). Análisis de la inteligencia emocional en la violencia de género. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(2), 475-500. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924012.pdf>

- Bohórquez, D. (2015). Propuesta para el diseño de un instrumento de evaluación del daño psicológico en víctimas del conflicto armado. (*Tesis de pregrado*). Recuperado de <https://repositorio.iber.edu.co/handle/001/350>
- Borda, D., Munévar, F., Londoño, C., y Vinaccia, S. (2016). *El sistema inmunológico en personas con trastorno de estrés postraumático: una revisión*. *Psicología y Salud*, 26 (2), 245-252. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2200/3935>
- Borda, E. (2004). Conflicto y Seguridad Democrática en Colombia: Temas críticos y propuestas. Fundación Social- Fescol. Edición Consejeros de Paz. Recuperado de <http://www.consejerosdepaz.org/>
- Botero, C. (2005). *Efectividad de una intervención cognitivo-conductual para el trastorno por estrés postraumático en excombatientes colombianos*. *Universitas psychologica*, 4(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64740208.pdf>
- Botón, S., Botero, M. y Rincón, J. (2013). El caso del desplazamiento forzado en Colombia: un análisis municipal a partir de regresiones cuantílicas. *Equidad y Desarrollo*, 1(19), 77-96. Recuperado de <https://ciencia.lasalle.edu.co/eq/vol1/iss19/4/>
- Boyce, W. y Ellis, B. (2005). Sensibilidad biológica al contexto: Una teoría evolutiva-evolutiva de los orígenes y funciones de la reactividad al estrés. *Desarrollo y psicopatología*, 17 (2), 271-301. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a204/7880718d1f436ae1c28b9a201ed97ba4e299.pdf>
- Brewin, C. R. (2001). Memory processes in post-traumatic stress disorder. *International Review of Psychiatry*, 13(3), 159-163. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540260120074019>
- Briceño A., Abufhele, M., Dávila, D., Barreau, V., Sommer, K., Castro, S., Ebel, C., Oltra, S., Aravena, M., Melo, C. y Correa, A. (2013). Estrés postraumático en escolares a 8 meses del 27F. *Revista Chilena Pediátrica*, 84 (1) 32-40. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062013000100005&script=sci_arttext&tlng=n
- Brugman, J. y Fierro, M. (2009). *Efectos diferenciales de exposición a la violencia relacionada con el desplazamiento forzado en el TEPT en mujeres desplazadas en Colombia* Tesis

- de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/24251/u364978.pdf?sequence=1>
- Cabero, J., Duarte, A. y Romero, R. (1995). Los libros de texto y sus potencialidades para el aprendizaje. En J. Cabero & L. M. Villar (Eds.), *Aspectos Críticos de una Reforma Educativa*. Sevilla: Universidad de Sevilla. Secretariado de Publicaciones. Recuperado de https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/40021/Los_libros_de_texto_y_sus_potencialidades_para_el_aprendizaje.pdf?sequence%3D1&isAllowed=y
- Calceró, A. (2000). Concepto de trastorno estrés postraumático. En J. Bobes, M. Bousoño, A. Calceró y M. González. *Trastorno de estrés postraumático* (pp.1-17). Barcelona: Masson.
- Canal, M. (2011). *Reconstrucción de la memoria histórica de mujeres en la fase de Atención y Orientación a población desplazada* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/7967/458566.2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(Supl. 2), 20-34. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000600003#ref7
- Casas, I., Díaz, C. y Velandia, D. (2012). *Propuesta de intervención para la atención y promoción de habilidades de afrontamiento en adultos en situación de desplazamiento que han desarrollado trastorno por estrés* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/4410>
- Castaño, B. (1994). *Violencia socio-política en Colombia. Repercusión en la salud mental de las víctimas*. Prisma (Bogotá), 17-32. Recuperado de <http://corporacionavre.org/wp-content/uploads/2017/12/VIOLENCIA-SOCIOPOLITICA-EN-COLOMBIA.pdf>

- Castaño, G., Sierra, G., Sánchez, D., Semenova, N., Salas, C., Buitrago, C. y Agudelo, M. (2018). Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia. El caso de Bogotá, Medellín y Buenaventura. *Medellín: Universidad CES*. Recuperado de <http://repository.ces.edu.co/handle/10946/3846>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2015). Una Nación Desplazada, Informe Nacional Del Desplazamiento Forzado En Colombia. Recuperado de <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/nacion-desplazada/una-nacion-desplazada.pdf>
- CHF Internacional y Corporación AVRE. (2002). Programa de asistencia humanitaria de emergencia a población desplazada. Fase II, desarrollado por CHF. Guía de orientaciones para atención en salud mental y trabajo psicosocial a población desplazada en Colombia elaborado por AVRE. Recuperado de <http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/433/1/D-132-AVRE-2002-357.pdf>
- Choppin, A. (1998). Pasado y presente de los manuales escolares. Traducido por Miriam Soto Lucas. En *Revista Educación y Pedagogía*. Medellín: Facultad de Educación. Vol. XIII, No. 29-30., pp. 209-229. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistaeypp/article/view/7515/6918>
- Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento con glosario y criterios de investigación. Madrid: Panamericana. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf
- Collado, E. (2008). Reestructuración cognitiva: un caso de estrés postraumático. *Ansiedad y Estrés*. 14: 265 - 288. Recuperado de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/ta/trat/Tratamiento_cognitivoconductual_caso_trastorno_estres_postraumatico_violacion.pdf
- Collier, P. y Hoeffler, A. (2004). Codicia y agravio en la guerra civil. *Oxford Economic Papers* 56(4), 563. Recuperado de <https://academic.oup.com/oep/article-abstract/56/4/563/2361902?redirectedFrom=fulltext>
- Comité Editor, (2005). Publicación válida. *Revista Facultad de Ingeniería*, 13(1),1-3. ISSN: 0717-1072. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=114/11413100>

- Congreso de la República de Colombia (1997). *Ley 387 del 18 de julio de 1997 por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y esta estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia*. Ibagué, Tolima: Congreso de la República de Colombia. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-387-de-1997.pdf>
- Congreso de la República de Colombia (2011). *Ley 1448 del 10 de junio de 2011 por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.: Congreso de la República de Colombia. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>
- Council of Biology Editors. (CBE). (1968). Proposed definition of a primary publication. Newsletter, Council of Biology Editors, noviembre de 1968, pp. 1–2.
- Cozolino, L. (2011). *The neuroscience of relationships*. New York: Norton Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/227092550_Louis_Cozolino_The_Neuroscience_of_Human_Relationships_Attachment_and_the_Developing_Social_Brain
- Creamer, M. (2000). Posttraumatic stress disorder following violence and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 5 (5), 431-449. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178998000172>
- Cudris, L. y Barrios, Á. (2018). Malestar psicológico en víctimas del conflicto armado. *CS*, (26), 75-90. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-03242018000300075&script=sci_abstract&tlng=pt
- Cuéllar, N. y Parra, M. (2014). *El menor y el conflicto armado en Colombia*. Universidad Católica de Colombia, Bogotá. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1613/1/EL%20MENOR%20Y%20EL%20CONFLICTO%20ARMAMDO.pdf>
- Dallos, M. y Arias, C. (2002). Guía de salud familiar para atención de desplazados. *ASCOFAME*, 16-164.

- Day, R. (2005). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (Vol. 598). Pan American Health Org. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/ComoEscribiryPublicar.pdf>
- De Oliveira, S. y Conde, C. (2011). Memoria emocional y trastorno por estrés postraumático en el contexto del desplazamiento en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40 (3), 457-469. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80622315007.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Declaración universal de derechos humanos*. Recuperado de <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/DUDDHH2017.pdf>
- Díaz, A. y Sanchez, F. (2004). *Geografía de los cultivos ilícitos y conflicto armado en Colombia*. Recuperado de <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/7865/dcede2004-18.pdf?sequence=1>
- Díaz, E. y Arboleda, Y. (2020). Atención psicosocial recibida por TEPT en población campesina víctima de desplazamiento forzado de San Carlos, Antioquia y Facatativá, Cundinamarca (tesis de pregrado). Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://repository.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1469/ATENCI%c3%93N%20PSICOSOCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dueñez, A. y Díaz, M. (2019). Disposición a perdonar de un grupo de víctimas del conflicto armado, a partir de las variables salud mental positiva, estrés postraumático y sentido de comunidad. (Tesis de Maestría). Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/25458/%20%09midiazgu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Echeburúa, E. (2010). El Desafío de la Prevención en Estrés Postraumático: ¿Cómo Sobrevivir a un Desastre? *Terapia Psicológica*, 28, 147–154. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78516731002.pdf>
- Echeburúa, E. y Amor, P. (2019). Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia psicológica*, 37(1), 71-80. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v37n1/0718-4808-terpsicol-37-01-0071.pdf>
- Echenique, C., Medina, L., Medina, A. y Ramírez, A. (2008). Prevalencia del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por violencia, en proceso de

- reestablecimiento en Sincelejo. *Psicología desde el Caribe*, (21), 122-135. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21302107.pdf>
- Ehlers, A. y Clark, D. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796799001230>
- Ehlers, A. y Clark, D. (2003). Early psychological interventions for adult survivors of trauma: A review. *Biological Psychiatry*, 53, 817-826. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006322302018127>
- Ferreira, L. (2017). Guía para directores, lectores y estudiantes sobre la elaboración y evaluación de trabajos de grado o monografías de la carrera de relaciones internacionales. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Recuperado de <https://cpri.javeriana.edu.co/documents/2141973/9953417/8Guia+elaboracio%C2%BFn+%26+direccio%C2%BFn+tesis+grado.pdf/074eb402-8f1e-4c5e-9b4f567c0ff942ce#:~:text=El%20Trabajo%20de%20Grado%20se,suficiente%20del%20objeto%20de%20estudio>
- Ferrel, F., Ferrel, L., Cañas-Herazo, C., Barros, M. y Yáñez, H. (2020). Estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46 (1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000100006
- Figley, C. (1978). Symptoms of delayed combat stress among a college sample of Vietnam veterans. *Military Medicine*, 143(2), 107-110.
- Foa, E., Hembree, E. y Rothbaum, B. (2007). Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences: Therapist guide. (1a. Ed.). Oxford: Oxford University Press. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZURDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=.+Foa,+E.,+Hembree,+E.,+Rothbaum,+B.++\(2007\).+Prolonged+exposure+therapy+for+PTSD:+Emotional+processing+of+traumatic+experiences:+Therapist+guide.+\(1a.+Ed.\).+Oxford:+Oxford+University+Press+&ots=IVVi--erBw&sig=PzM44kKulxenUYKP2CeRzm_NJGk#v=onepage&q=.%20Foa%2C%20E.%2C%20Hembree%2C%20E.%2C%20Rothbaum%2C%20B.%20\(2007\).%20Prolonged%20exposure%20therapy%20for%20PTSD%3A%20Emotional%20processing%20of%20traumatic%20experiences%3A%20Therapist%20guide.+\(1a.+Ed.\).+Oxford:+Oxford+University+Press](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZURDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=.+Foa,+E.,+Hembree,+E.,+Rothbaum,+B.++(2007).+Prolonged+exposure+therapy+for+PTSD:+Emotional+processing+of+traumatic+experiences:+Therapist+guide.+(1a.+Ed.).+Oxford:+Oxford+University+Press+&ots=IVVi--erBw&sig=PzM44kKulxenUYKP2CeRzm_NJGk#v=onepage&q=.%20Foa%2C%20E.%2C%20Hembree%2C%20E.%2C%20Rothbaum%2C%20B.%20(2007).%20Prolonged%20exposure%20therapy%20for%20PTSD%3A%20Emotional%20processing%20of%20traumatic%20experiences%3A%20Therapist%20guide.+(1a.+Ed.).+Oxford:+Oxford+University+Press)

20of%20traumatic%20experiences%3A%20Therapist%20guide.%20(1a.%20Ed.).%20Oxford%3A%20Oxford%20University%20Press&f=false

- Foa, E., Keane, T. y Friedman, M. (2000). Guidelines for treatment of PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 539-588. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1023/A%3A1007802031411>
- Forero, E. (2003). El desplazamiento interno forzado en Colombia. *Conflict and Peace in Colombia: Consequences and perspectives for the Future*. Recuperado de http://200.3.145.35/rid=1141858439781_1519870801_2017/DesplazamientoEnColombiaEdgarForeroFIP.pdf
- Forero, M. (2009). El frente nacional y la oposición: la ANAPO y el MRL (1960-1966). *Memoria y Sociedad*, 173-174. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/6455/tesis124.pdf?sequence=1>
- Franco, A. (1998). Los desplazamientos internos en Colombia: una conceptualización política para el logro de soluciones a largo plazo. *Colombia Internacional*, (42), 5-26. Recuperado de <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/colombiaint42.1998.00>
- Garzón, M., Escobar, M., Pineda, C., Gomez, L. y Acosta, R. (2016). Caracterización de la perfusión cerebral por spect con tractografía de sustancia blanca y correlación neuropsicológica en trastorno por estrés postraumático con trauma de guerra. Recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/14961/3.%20Informe%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Goebertus, J. (2008). Palma de Aceite y Desplazamiento Forzado en Zona Bananera: “Trayectorias” entre recursos naturales y conflicto. *Colombia internacional*, (67), 152-175. Recuperado de <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/colombiaint67.2008.07>
- Gómez, C., Tamayo, N., Buitrago, G., Guarnizo, C., Garzón, N., Eslava, J., ... y 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, 147-153. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745016301214>
- González, E. (2017). *Estudio correlacional de la salud mental y el trauma en mujeres víctimas del desplazamiento forzado por violencia política* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8671/138004.pdf?sequence=1>
- Granada, S. (2008). Caracterización y contextualización de la dinámica del desplazamiento forzado interno en Colombia 1996-2006. *Documentos de CERAC*, 12. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Soledad_Granada/publication/46461032_Caracterizacion_y_contextualizacion_de_la_dinamica_del_desplazamiento_forzado_interno_en_Colombia_1996_-_2006/links/5731d66c08ae08415e6b90ec/Caracterizacion-y-contextualizacion-de-la-dinamica-del-desplazamiento-forzado-interno-en-Colombia-1996-2006.pdf
- Guerra, C. y Plaza, H. (2009). Tratamiento Cognitivo-Conductual del Estrés Postraumático en un caso de violación infantil. *Revista de Psicología*, 18(1), ág-103. Recuperado de <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17130>
- Guevara, R. (2003). La nueva colonización urbana. El desplazamiento forzado. *Anuario americanista europeo*, (1), 191-205. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3166039>
- Gurr, T. (1970). ¿Por qué los hombres se revelan? Princeton, N.J.: *Princeton University Press*. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002200277401800106>
- Hackmann, A. y McManus, F. (2003). Un ensayo controlado aleatorio de terapia cognitiva, un folleto de autoayuda y evaluaciones repetidas como intervenciones tempranas para el trastorno de estrés postraumático. *Archives of General Psychiatry*, 60, 1024-1032. Recuperado de <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/207914>
- Hall, N., Gjedde, A. y Kupers, R. (2008). Neural mechanisms of voluntary and involuntary recall: A PET study. *Behavioural brain research*, 186(2), 261-272. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166432807004299>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición Mcgraw-Hill. *Interamericana Editores, S.A.*

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. Sexta Edición Mcgraw-Hill. *Interamericana Editores, S.A.* Recuperado de <http://64.227.15.180:8080/handle/123456789/7>
- Herrera, E. y Paternina, J. (2019). *Efectos del desplazamiento forzado interno sobre la salud mental: una revisión sistemática de literatura.* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/12955>
- Herrera, V. y Cruzado, L. (2014). Estrés postraumático y comorbilidad asociada en víctimas de la violencia política de una comunidad campesina de Huancavelica, Perú. 2013. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(3), 144-159. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a03v77n3.pdf>
- Hewitt, N., Juarez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A. y Vargas, M. (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. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v25n1/v25n1a09.pdf>
- Hoyos, C. (2000). *Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte con importantes reflexiones sobre la investigación.* Señal Editora. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/16281901/UN-MODELO-PARA-INVESTIGACION-DOCUMENTAL-29-04-08>
- Hurtado, D., Garcia, D. y Copete, A. (2013). Las Vicisitudes del Capital Social de Colombia. Bogotá: Fundación Restrepo Barco. Recuperado de <https://es.slideshare.net/JohnSudarsky/las-vicisitudes-del-capital-social-de-colombia>
- Ibáñez, A. (2004). Génesis del desplazamiento forzoso en Colombia: sus orígenes, sus consecuencias y el problema del retorno. *Coyuntura Social - Edición Especial 15 Años*, 87-104. Recuperado de https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/1079/Co_So_Junio_2004_Ibanez.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Jiménez, A., Suaza, D., Trujillo, R. y Gutiérrez, D. (2020). Trastorno de Estrés Postraumático en Personas Refugiadas Víctimas de la Guerra: Revisión Sistemática (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Neiva, Colombia. Recuperado de

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17743/1/2020_trastorno_estres.pdf

- Juárez, F. y Guerra, Á. (2011). Características socioeconómicas y salud en personas pobres y desplazadas. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 27(4), 511-519. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722011000400016&script=sci_arttext
- Krypotos, A., Arnaudova, I., Effting, M., Kindt, M. and Beckers, T. (2015). Effects of Approach-Avoidance Training on the Extinction and Return of Fear Responses. *PLOS ONE*, 10 (7), 1 - 19. Recuperado de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0131581>
- La Greca, A. y Prinstein, M. (2002). Hurricanes and tornadoes. In A. M. La Greca, W. K. Silverman, E. M. Vernberg y M. C. Roberts (Eds.), *Helping children cope with disasters and terrorism* (pp. 107 – 138). Washington, DC: American Psychological Association.
- Labov, William. (1972). *Modelos sociolingüísticos*. Madrid: Cátedra.
- LeGrand, C. (2003). La crisis colombiana en perspectiva histórica. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies* 28(55-56), 165(45). Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08263663.2003.10816840>
- Lench, H., Tibbett, T. y Bench, S. (2016). Explorando el conjunto de herramientas de la emoción: ¿Que hacen la tristeza y la ira por nosotros? *Brújula de psicología social y de la personalidad*, 10 (1), 11-25. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/290507238_Exploring_the_Toolkit_of_Emotion_What_Do_Sadness_and_Anger_Do_for_Us
- Llanos, H. (2020). Los desplazados forzosos como grupo vulnerable sin estatutos de protección privilegiada. *Anuario Hispano-Luso-Americano de Derecho Internacional*, 24, 283-291. Recuperado de <http://ihladi.net/wp-content/uploads/2020/01/16.-Comunicaci%C3%B3n-Los-desplazados-forzosos-como-grupo-vulnerable-sin-estatutos-de-protecci%C3%B3n-privilegiada-Hugo-Ignacio-Llanos-Mardones.pdf>
- Londoño, N., Muñiz, O., Correa, J., Patiño, C., Jaramillo, G., Raigoza, J., ... y Rojas, C. (2005). Salud mental en víctimas de la violencia armada en Bojayá (Chocó, Colombia). *Revista*

- Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV (4), 493-505. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634403.pdf>
- Londoño, N., Sicachá, M. y Gonzales, J. (2011). Posibles manifestaciones del trastorno por estrés postraumático en adultos desplazados por el conflicto armado del asentamiento “Acacias Bajo” en Armenia-Quindío. *Sinapsis*, 3 (3), 172-185. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4955446>
- López, Y. y Ruiz, J. (2016). *Niveles de estrés postraumático e inadaptabilidad en víctimas de desplazamiento forzado de Mampujan- Bolívar* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/3991/1/Niveles%20estres%20postraum%C3%A1tico_Yenifer%20L%C3%B3pez%20A_2016.pdf
- Luna, J., Rodríguez, P. y Hernández, I. (2018). Perfil neuropsicológico de atención y memoria en víctimas del conflicto armado colombiano. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(2), 701-718. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472018000200012&script=sci_arttext&tlng=pt
- Márquez, M. (2009). Enseñanza de la historia del conflicto armado en Colombia: fundamentos para la construcción de propuestas para su enseñanza en el ámbito universitario. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*, 5(2), 205-230. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134116861009.pdf>
- Mejía, L. y Torres, Y. (2016). Comorbilidad entre Trastorno por Estrés Postraumático y Trastorno Depresivo Mayor en personas en condición de desplazamiento por la violencia (tesis de pregrado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. Recuperado de http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital_31681.pdf
- Middleton, D. y Edwards, D. (1992). *Memoria compartida. La naturaleza social del recuerdo y del olvido*. Barcelona: Paidós.
- Ministerio de la Protección Social. (2003). *Estudio Nacional de Salud Mental Colombia. Fundación Fes-Social*. Recuperado de https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/imce/estudio_nacional_de_salud_mental_2003.pdf
- Ministerio de Salud. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia y Colciencias.

Recuperado de https://www2.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/saludmental_final_tomoi_color.pdf

Moncada, F. y Nisperuza, M. (2020). Prevalencia de trauma psicológico en víctimas de conflicto armado interno por desaparición forzada: una revisión sistemática de literatura (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Córdoba, Colombia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/16551>

Montoya, G. (2008). La psicoterapia breve humanista y su aplicación en el acompañamiento y la elaboración del duelo para personas en condición de desplazamiento forzado. *Revista médica de Risaralda*, 14(2), 3-9. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5030507>

Mowrer, O. (1960). Learning theory and symbolic processes. New York: John Wiley and Sons. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/psycinfo/2005-06656-000/>

Nezu, A., Nezu, C. y Lombardo, E. (2006). Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivo Conductuales. México: Manual Moderno. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=mLjHCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Nezu,+A.,+Nezu,+C.+y+Lombardo,+E.+\(2006\).+Formulaci%C3%B3n+de+casos+y+dise%C3%B1o+de+tratamientos+Cognitivo+Conductuales.+M%C3%A9xico:+M anual+Moderno+&ots=S7MIMIdPow&sig=0K92cjJC0ufxErgwUYY657S0ano](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=mLjHCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Nezu,+A.,+Nezu,+C.+y+Lombardo,+E.+(2006).+Formulaci%C3%B3n+de+casos+y+dise%C3%B1o+de+tratamientos+Cognitivo+Conductuales.+M%C3%A9xico:+M anual+Moderno+&ots=S7MIMIdPow&sig=0K92cjJC0ufxErgwUYY657S0ano)

Nieto, R. (2008). ¿Hay o no hay conflicto armado en Colombia? *ACDI-Anuario Colombiano de Derecho Internacional*, 1, 139-159. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/acdi/article/view/132>

Oleas, H. y Zúñiga, J. (2014). Trastorno de estrés postraumático. *Avances en psiquiatría desde un modelo biopsicosocial*, 141. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=aFU7DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA141&dq=comorbilidad+del+trastorno+de+estr%C3%A9s+postraumatico&ots=zQPZVfYqQL&sig=KEiXG3q8bhYF1tottN6UN4sGDS8#v=onepage&q&f=true>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO). (1983). Guía para la redacción de artículos científicos destinados a la publicación (p. 13 pág). París: Unesco. Recuperado de http://blog.uclm.es/ceti/files/2015/07/06_Guia_UNESCO.pdf

- Organización de las Naciones Unidas. (2008). Promoción Y Protección De Todos Los Derechos Humanos, Civiles, Políticos, Económicos, Sociales Y Culturales, Incluido El Derecho Al Desarrollo. Derechos de los pueblos, y grupos e individuos específicos. Informe presentado por el Representante del Secretario General sobre los derechos humanos de los desplazados internos, Sr. Walter Kälin. Recuperado de <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/6894.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1977). CIE-9, novena revisión de la clasificación internacional de enfermedades. Madrid: Meditor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2000) . Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Editorial Medica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2016). Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. Washington, DC. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28418/9789275319017_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Padilla, M. (2017). Los embates por la paz: historia de los diálogos de paz durante el gobierno de Belisario Betancur con los grupos guerrilleros, Colombia. In *Revista Forum* (No. 10, pp. 85-104). Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín. Departamento de Ciencia Política. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/67046/1/69059-387108-1-PB.pdf>
- Palacio, J., Abello, R., Madariaga, C. y Sabatier, C. (2001). Estrés post-traumático en jóvenes desplazados por la violencia política en Colombia. Recuperado de <https://psiquiatria.com/estres/estres-post-traumatico-en-jovenes-desplazados-por-la-violencia-politica-en-colombia/>
- Peco M. y Peral, L. (2006). *El conflicto de Colombia*. Universidad Carlos III de Madrid. Instituto de Estudios Internacionales y Europeos Francisco de Vitoria. Recuperado de

https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/17382/06_conflictos_colombia_2006.pdf

Pérez, L. (2001). Una mirada empírica a los determinantes del desplazamiento forzado en Colombia. *Cuadernos de economía*, 20(35), 205-243. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v20n35/v20n35a06.pdf>

Piña, L. y Ramírez, L. (2020). Estrés Postraumático como consecuencia del Conflicto Armado en Colombia. Revisión Sistemática de la Literatura (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20200/1/2020_estres_postraumatico.pdf

Procuraduría General de la Nación. (2006). *La prevalencia de los derechos de las víctimas del delito de desplazamiento forzado*.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2003). Orígenes: guerra en la periferia. En PNUD, y M. Giraldo (Ed.), *El conflicto, callejón con salida. Informe Nacional de Desarrollo Humano para Colombia-2003 (18-45)*. Bogotá, Colombia. Recuperado de http://hdr.undp.org/sites/default/files/colombia_2003_sp.pdf

Ramírez, A., Hernández, O., Romero, K. y Porras, E. (2017). Estado de salud mental de personas víctimas del conflicto armado. Caso Chengue, Sucre - Colombia. *Conflictos y posconflictos*, 7. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Andres_Ramirez_Giraldo/publication/316460730_Estado_de_salud_mental_de_personas_victimas_del_conflicto_armado_Caso_Chengue_Sucre

Ramírez, J., Plata, C., Castellanos, H. y Orduz, F. (2019). Daño psicológico en mujeres víctimas del conflicto armado colombiano. *Psicología jurídica, derechos humanos y derecho penal*, 417-435. Recuperado de https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=kSejDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA417&dq=Da%C3%B1o+psicol%C3%B3gico+en+mujeres+v%C3%ADctimas+del+conflicto+armado+Colombiano&ots=d7Yc_BKNOA&sig=kGdz8xFRUZBTWN14IEAj9P_eFd4

- Restrepo, C., Bayona, G., Urrego, A., Oleas, H. y Restrepo, M. (2008). *Psiquiatría clínica: diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos*. Médica Panamericana. Recuperado de https://books.google.es/books?id=LSKfF9f7xF4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Restrepo, J. y Aponte, D. (2009). Guerra y violencias en Colombia: herramientas e interpretaciones. Bogotá, Colombia: CERAC, Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de https://www.cerac.org.co/assets/files/guerrayviolencias/6_Conflicto_y_pobreza_en_Colombia.pdf
- Reynoso, L., Becerra, A. y Lugo, I. (2019). Trastorno de estrés postraumático en adultos. Intervención cognitivo-conductual para víctimas de sismos. Recuperado de <http://www.qartuppi.com/2019/ESTRES.pdf>
- Ríos, J. (2017). El Acuerdo de paz entre el Gobierno colombiano y las FARC: o cuando una paz imperfecta es mejor que una guerra perfecta. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 19(38), 593-618. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/282/28253016027.pdf>
- Rodríguez, M., Díaz, P., Niño, S., Samudio, M. y Silva, M. (2005). El desplazamiento como generador de crisis: un estudio en adultos y adolescentes. *Terapia psicológica*, 23(2), 33-43. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78523204.pdf>
- Romero, M. y Sayago, D. (2019). Evaluación de las afectaciones psicológicas de tipo emocional en víctimas del conflicto armado en Juan Frío, Villa del Rosario, Norte de Santander. (Tesis de pregrado). Universidad de Pamplona, Cúcuta, Colombia.
- Rubin, D., Boals, A., y Berntsen, D. (2008). Memory in posttraumatic stress disorder: Properties of voluntary and involuntary, traumatic and nontraumatic autobiographical memories in people with and without posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Experimental Psychology: General*, 137(4), 591. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2008-15679-001>

- Salas, T. (2011). *Descripción de la prevalencia de estrés postraumático en una muestra de población desplazada de la ciudad de Neiva*. Universidad Pontificia Bolivariana. Recuperado de https://biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co/docs/digital_21096.pdf
- Salas, T. (2014). Descripción de la prevalencia de estrés post traumático en una muestra de población desplazada de la ciudad de Neiva (tesis de pregrado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. Recuperado de <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/1642>
- Salazar, J. (2011). Efectos psicopatológicos del conflicto armado colombiano en familias en situación de desplazamiento forzado reasentadas en el municipio del Cairo en el año 2008. *Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas*, 7(20), 111-114. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/709/70922149005.pdf>
- Sánchez, F. (2007). *Las cuentas de la violencia: ensayos económicos sobre el conflicto y el crimen en Colombia Bogotá, Colombia: Norma*. Recuperado de <https://www.worldcat.org/title/cuentas-de-la-violencia-ensayos-economicos-sobre-el-conflicto-y-el-crimen-en-colombia/oclc/318385904>
- Sánchez, F. y Chacón, M. (2006). Conflicto, Estado y descentralización: del progreso social a la disputa armada por el control local. *Revista nuestra guerra sin nombre: transformaciones del conflicto en Colombia*. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Vv1IaBLGRy0C&oi=fnd&pg=PA347&dq=S%C3%A1nchez,+F.+y+Chac%C3%B3n,+M.+\(2006\).+Conflicto,+Estado+y+descentralizaci%C3%B3n:+del+progreso+social+a+la+disputa+armada+por+el+control+local,+1974-2002.+En+Instituto+de+Estudios+Pol%C3%ADticos+y+Relaciones+Internacionales+\(IEPRI\)+\(Ed.\)+Nuestra+guerra+sin+nombre:+tr&ots=A8G-UPDtxE&sig=1KXIKHPc3YE8OhyQorJGwZKOHRo#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Vv1IaBLGRy0C&oi=fnd&pg=PA347&dq=S%C3%A1nchez,+F.+y+Chac%C3%B3n,+M.+(2006).+Conflicto,+Estado+y+descentralizaci%C3%B3n:+del+progreso+social+a+la+disputa+armada+por+el+control+local,+1974-2002.+En+Instituto+de+Estudios+Pol%C3%ADticos+y+Relaciones+Internacionales+(IEPRI)+(Ed.)+Nuestra+guerra+sin+nombre:+tr&ots=A8G-UPDtxE&sig=1KXIKHPc3YE8OhyQorJGwZKOHRo#v=onepage&q&f=false)
- Sánchez, L. (2017). Eventos traumáticos: repercusiones intrafamiliares y mecanismos de transmisión intergeneracional. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 11(2). Recuperado de <https://gredos.usal.es/handle/10366/132426>
- Sarmiento, R (2016). Trastorno de Estrés Postraumático, Ansiedad y Depresión en Adolescentes y Adultos expuestos al conflicto armado en Colombia 2005-2008.

- Medicina*, 38(2), 134-156. Recuperado de <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/113-4/1210>
- Seijas, R. (2013). Trastorno por estrés postraumático y cerebro. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(119), 511-523. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352013000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Sheikh, T., Mohammed, A., Agunbiade, S., Ike, J., Ebiti, W. y Adekeye, O. (2014). Psycho-trauma, psychosocial adjustment, and symptomatic post-traumatic stress disorder among internally displaced persons in Kaduna, Northwestern Nigeria. *Frontiers in Psychiatry*, 5, 127. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2014.00127/full>
- Sierra, A. Calle, M. y Vélez, J. (2015). Colombia conmemora el día de 6.2 millones de víctimas. *Revista Semana*. Recuperado de <http://www.semana.com/nacion/multimedia/colombia-conmemora-el-dia-de-62-millones-de-victimas/383140-3>
- Sinisterra, M., Figueroa, F., Moreno, V., Robayo, M. y Sanguino, J. (2010). Prevalencia del trastorno de estrés postraumático en población en situación de desplazamiento en la localidad de Ciudad Bolívar Bogotá, Colombia 2007. *Psychologia*, 4(2), 83-97. Recuperado de <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1147>
- Smith, M. Publishing Qualitative Research. *American Educational Research Journal*. 1987;24(2):173-183. doi:10.3102/00028312024002173.
- Solano, J. (2003). Psicotrauma y estrés postraumático: su valoración como daño psicológico o moral dentro del proceso civil y penal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 69-75. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200007&lng=en&tlng=es
- Sriram, C. (2004). *Enfrentando las violaciones pasadas de los derechos humanos: justicia vs. Paz en tiempos de transición*. New York, USA: Frank Cass. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9-2QAqAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sriram,+C.+\(2004\).+Confronting+Past+Human+Rights+Violations:+Justice+vs.+Peace+in+Times+of+Transition.+New+York,+U](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9-2QAqAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sriram,+C.+(2004).+Confronting+Past+Human+Rights+Violations:+Justice+vs.+Peace+in+Times+of+Transition.+New+York,+U)

SA:+Frank+Cass.+&ots=NOEeDoXq-d&sig=iFeUUoLiXFwOAq-z_H6yHbfZFF8#v=onepage&q&f=false

- Suárez, R. (2016). Trastorno de Estrés Postraumático, Ansiedad y Depresión en Adolescentes y Adultos expuestos al conflicto armado en Colombia 2005-2008. *Medicina*, 38(2), 134-156. Recuperado de <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/113-4>
- Tobar, M. (2016). *Trastorno de estrés postraumático y crecimiento postraumático en niños y adolescentes afectados por el terremoto del año 2016 en Chile* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/cittes?codigo=126564>
- Toro, T. (2019). Daño psicológico en mujeres víctimas de desplazamiento forzado, Cartagena, Colombia (tesis de pregrado). Universidad de San Buenaventura, Cartagena, Colombia. Recuperado de http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/7619/1/Da%C3%B1o%20psico%20en%20mujeres_Tatiana%20Toro%20A_2019.pdf
- Trejos, L. (2008). Naturaleza, actores y características del conflicto armado colombiano: una mirada desde el derecho internacional humanitario. *Encrucijada Americana*, 2(2), 8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7142628>
- Universidad Autónoma de Occidente. (2009) Resolución de Consejo Académico N°6462 por la cual se reglamenta el trabajo de grado de pregrado. Recuperado de https://www.uao.edu.co/sites/default/files/res_ca_6462.PDF
- Valencia, V. (2015). Revisión documental en el proceso de investigación. *Universidad Tecnológica de Pereira. Bogotá, Colombia*. Recuperado de <https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf>
- Valenzuela, C., Martos, M., Blanco, A. y Blanco, R. (2019). Exposición a eventos traumáticos y priming perceptivo en población colombiana con desplazamiento forzado en Ecuador. *Anales de Psicología*, 35(3), 483-489. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/a5da5d3d7c8e571f62899215c31dad0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1606360>

- Vallejo Cruz, L. F. (2006). *La construcción social del desplazado en Colombia*. Universidad Autónoma de Occidente. Recuperado de <http://red.uao.edu.co/bitstream/10614/9038/1/L0013.pdf>
- Villa, M. (2006). Desplazamiento forzado en Colombia. El miedo: un eje transversal del éxodo y de la lucha por la ciudadanía. *Controversia*, 12-45. Recuperado de https://www.pbi-ee.org/fileadmin/user_files/projects/colombia_formacion/files/Documentos/Desplazamiento/desplazamiento-miedo.pdf
- Wechsler, A. y Kearney, C. (2011). Posttraumatic stress and related symptoms among neglected and physically and sexually maltreated adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 24, 601-604. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jts.20683>
- Yaffe, L. (2011). Conflicto armado en Colombia: análisis de las causas económicas, sociales e institucionales de la oposición violenta. *Revista CS*, (8), 187-208. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4763/476348371006.pdf>
- Zambrano, E. (2019). Estrategias de afrontamiento en personas víctimas de desplazamiento forzado que residen en la urbanización cuarto centenario de la ciudad de Neiva–Huila 2017. (Tesis de Maestría). Recuperado de https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/1778/Zambrano_Castro_Elcy_Lorena_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1. Ficha reseña bibliográfica

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA						
Titulo						
Autor						
Individual						
Colectivo						
Institucional					Sigla:	
Publicación						
Editorial		Ciudad		Fecha:		
Revista		Volumen		Numero		
Monografía o Tesis	Universidad		Pregrado			
			Especialización			
	Título:		Maestría			
	Fecha:		Doctorado			
Capitulo	Título:		Libro			
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar		Audiovisual		Otro	
Resumen			Palabras clave			
Institución que tiene el documento						
Observaciones		Código		Numero		
		Núcleo temático		Documento		

Anexo 2. Reseña bibliográfica TEPD 01

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Posibles manifestaciones del trastorno por estrés post-traumático (TEPT) en adultos desplazados por el conflicto armado del asentamiento “Acacias bajo” en Armenia-Quindío.		
Autor	Individual		
Colectivo	Natalia Londoño Calle, Maira Andrea Sicachá Espinosa y Juan Carlos Gonzales Sánchez		
Institucional			Sigla:
Publicación	Julio – Septiembre, 2011.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Sinapsis. Revista de Investigaciones de la Escuela de Administración y Mercadotecnia del Quindío EAM.	Volumen 3	Número 3
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capítulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	Audiovisual Otro
Resumen	Palabras clave		
	El objetivo de la presente investigación de tipo descriptivo - cualitativo, fue identificar las posibles manifestaciones del trastorno por estrés postraumático (TEPT) en adultos desplazados por el conflicto armado del asentamiento “Acacias Bajo” en Armenia – departamento del Quindío. La muestra estuvo conformada por adultos entre los 22 y 54 años, quienes habrían experimentado un hecho traumático derivado del conflicto. Se implementó la Escala de Trauma de Davidson (DTS), con el fin de valorar la frecuencia y la gravedad de los síntomas del trastorno, basada en los criterios del DSM IV: reexperimentación persistente del suceso traumático (criterio B), evitación persistente de estímulos asociados al trauma (criterio C) y aumento de la activación fisiológica (criterio D). Los resultados logran evidenciar que el 60% de la población manifiesta síntomas de TEPT con una gravedad superior y el 70% presenta una frecuencia de síntomas entre “a veces” y a diario, lo que indica que a mayor frecuencia mayor gravedad en la manifestación del trastorno, por tanto se enfatiza la necesidad de identificar los factores de riesgo vigentes en la población y las características básicas de salud mental, debido a la vulnerabilidad de desarrollar otras psicopatologías asociadas.		Desplazamiento forzado, trastorno por estrés postraumático, reexperimentación, vulnerabilidad.
Institución que tiene el documento	Universidad San Buenaventura seccional Medellín y Universidad San Martín sede Armenia.		

Observaciones	Código: TEPTD	Numero: 01
<p>El fenómeno de desplazamiento por razones de violencia amenaza la integridad y la libertad de los pobladores de los territorios en disputa originando diferentes desórdenes mentales, dentro de los cuales se destaca el trastorno de estrés postraumático, caracterizado por presentar síntomas relativos a afectaciones a nivel psicológico como la presencia de imágenes, recuerdos o pensamientos dolorosos del acontecimiento, el desarrollo de conductas evitativas ante emociones intolerables que les impiden recordar todo aquello que les causa angustia como personas, lugares, pensamientos y actividades, la reducción del interés para disfrutar de actividades que antes les producían placer, la participación en actividades significativas, reestructuración de la personalidad producto del desapego o enajenación frente a los demás y disminución de la autoestima. Se incluye además la experimentación de síntomas persistentes de hiperactivación, como dificultad para iniciar o mantener el sueño, altos niveles de hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto al evocar el evento traumático o frente a la aparición de estímulos intensos pero neutrales.</p>	<p>Núcleo temático</p>	<p>Documento</p>
<p>Respecto a las afectaciones de tipo emocional, los participantes expresaron evitación hacia cualquier circunstancia que les genere pensamientos o sentimientos sobre su situación de desplazamiento, dificultades para experimentar tristeza, afecto y amor como resultado del embotamiento emocional, dificultades para proyectarse en el futuro y sensación de autoabandono, disminuyendo sus interacciones sociales y el apoyo proporcionado por sus grupos primarios. Las manifestaciones físicas se evidencia en síntomas como exceso de sudoración, temblores y taquicardia, producto de la intensidad y gravedad de los recuerdos, hecho que agudiza el cuadro clínico del TEPT y la posible comorbilidad con otros trastornos como depresión, manía y ansiedad.</p>	<p>Trastorno de estrés postraumático.</p>	
<p>Vivir en lugares de paso o asentamientos complejizan aspectos como los derechos de propiedad de bienes, derecho a la libertad de decidir donde establecerse, restitución de tierras o derechos indígenas, que no solo les representa incomodidad, sino la pérdida de derechos como la privacidad por el uso de espacios y el hacinamiento, generando relaciones conflictivas con familiares o vecinos con los que son obligados a vivir. El documento sugiere instaurar nuevas estrategias de intervención en salud mental, promoviendo y permitiendo la detección temprana de los factores de riesgo e identificando la situación traumática a nivel psicológico, físico, cultural y social, reparando y resignificando su dignidad humana en el proceso de adaptación.</p>		

Anexo 3. Reseña bibliográfica TEPD 02

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Título	Descripción de la prevalencia de estrés postraumático en una muestra de población desplazada de la ciudad de Neiva.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Tatiana Paola Salas Rondón		
Institucional			Sigla:
Publicación	Julio – Septiembre, 2011.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista			
Monografía o Tesis	Universidad Pontificia Bolivariana. Título: Profesional en Psicología. Fecha: 2011	Pregrado	X
		Especialización	
		Maestría	
Capítulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
		Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
	El presente estudio se centró en conocer la prevalencia, en términos de frecuencia y nivel de gravedad, de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en una muestra de 80 sujetos en situación de desplazamiento por conflicto armado, mayores de edad y que acudieron a la Unidad de atención y orientación a población desplazada del municipio de Neiva, al ser este un destino receptor de este fenómeno. En esta medida, la investigación fue de tipo descriptiva y con corte transversal, donde se implementó la Escala de Davidson (DTS), que valora la frecuencia y severidad de los síntomas del trastorno a partir de los criterios B, C y D sustentados en el DSM – IV y una entrevista semiestructurada que permitió caracterizar la muestra evaluada. Los resultados muestran la presencia del TEPT por frecuencia y gravedad de los síntomas en las mujeres en un 46.8% y 40.3% respectivamente, mientras que en los hombres es de 50% y 33%, lo que evidencia que la prevalencia del trastorno es menor en las mujeres por la frecuencia de los síntomas, pero superior en la intensidad o gravedad de los mismos, esto último de mayor valor clínico en el impacto a la calidad de vida y en la cotidianidad.	Desplazamiento, postraumático, gravedad y frecuencia.	estrés prevalencia,
Institución que tiene el documento	Universidad San Buenaventura seccional Medellín y Universidad San Martín sede Armenia		
Observaciones	Código: TEPD		Numero: 02

El desplazamiento es causa de múltiples factores de riesgo sicosocial que inciden directamente en la salud mental, en tanto los síntomas relacionados con afectaciones a nivel psicológico a causa del TEPT se evidencian en la aparición de recuerdos recurrentes e intrusivos del acontecimiento que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones, sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, reducción del interés o participación en actividades significativas, en tanto, las afectaciones a nivel físico se ven reflejadas en el aumento de la activación fisiológica, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto y dificultad para concentrarse, al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan un aspecto del acontecimiento traumático.

Pese a que el evento traumático (desplazamiento) había ocurrido hace menos de un año respecto al momento de evaluar el trastorno, no es posible afirmar que los síntomas sean producto exclusivamente de la situación de desplazamiento, ya que la mayoría de personas en esta condición se encuentran expuestas a problemáticas sociales que vulneran sus derechos como la delincuencia común, el desempleo y el rechazo permanente por la comunidad, facilitando la reexperimentación de los síntomas.

Núcleo
temático

Documento

Trastorno de
estrés
postraumático.

Anexo 4. Reseña bibliográfica TEPT 03

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Memoria emocional y trastorno por estrés postraumático en el contexto del desplazamiento en Colombia.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Silvia Botelho de Oliveira y Carlos Arturo Conde.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Julio – Septiembre, 2011.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Revista Colombiana de Psiquiatría.	Volumen 40	Número 3
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capitulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
Resumen		Audiovisual	Otro
		Palabras clave	

La memoria participa en la organización de las experiencias estando influenciada por el estado emocional de la persona al momento de recordar y el significado de la experiencia en si misma; bajo esta particularidad, la memoria emocional requiere la adquisición y almacenamiento de la información asociada con el significado emocional de las experiencias, de modo que los niveles de “alertamiento” o activación emocional, pueden favorecer la potenciación de la memoria o el deterioro de la misma en víctimas de desplazamiento, este hecho puede constituirse en un factor de riesgo para el desarrollo del TEPT. Considerando lo anterior, el objetivo del presente estudio fue evaluar la memoria emocional de 95 sujetos en condición de desplazamiento con y sin diagnóstico positivo para este trastorno, a quienes se les aplicó la lista de chequeo del DSM-IV y una prueba auditivo - visual de memoria emocional. Como parte de los resultados, el grupo de participantes clasificado con TEPT atribuyó una mayor ponderación a la historia emocional, pero su contenido “alertador” no potenció la memoria de los mismo, pudiéndose concluir que el contenido “alertante” de la prueba auditivo visual no potenció la memoria de aquellos sujetos diagnosticados con TEPT, lo cual sugiere que estos participantes pueden presentar un deterioro de las potencialidades mnemónicas a partir de las limitaciones funcionales que involucran los procesos de reforzamiento emocional.

Institución que tiene el documento Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga, Colombia.
Asociación Colombiana de Psiquiatría (ACP).

Observaciones Código: TEPD Numero: 03

El trastorno de estrés postraumático genera anomalías en la memoria manifestadas a través de síntomas como reexperimentación, pensamientos intrusivos, pesadillas y elevada reactividad emocional, estas alteraciones son congruentes con el estudio, donde se demostró que quienes presentaron diagnóstico positivo para el TEPT (55 participantes), no poseen dificultades para valorar emocionalmente una situación, sin embargo, se presentan afectaciones psicológicas respecto al contenido emocional de esta misma, perjudicando su capacidad para recordar detalles específicos de la experiencia observada, atribuible a la elevada reactividad emocional producto del trastorno, a esto se suma que, quienes tuvieron una mayor exposición a altos niveles de estrés, a efectos de eventos violentos, deterioran el efecto potenciador del alertamiento emocional sobre la memoria de los participantes, alterando la capacidad de consolidación de la memoria declarativa a largo plazo a razón de incrementarse el volumen del hipocampo.

Núcleo temático Documento

Memoria Emocional.

Así mismo, un evento considerado como estresante es el fenómeno de desplazamiento, consignado en la Ley 387 de 1997, por la cual se define como desplazado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, a abandonar su localidad de residencia

o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o su libertad personal han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas.

Anexo 5. Reseña bibliográfica TEPD 04

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Estado de salud mental de personas víctimas del conflicto armado. Caso Chengue, Sucre – Colombia.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Andrés Ramírez Giraldo, Olga Hernández Bustamante, Kelly Romero Acosta y Eduardo Porras Mendoza.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Febrero, 2017.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Psicología desde el Caribe.	Volumen 34	Número 1
Monografía o Tesis	Universidad:	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capítulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audio visual	Otro
Resumen	Palabras clave		
Esta investigación se desarrolló bajo un paradigma cuantitativo de tipo observacional, de nivel descriptivo y corte transversal, con 61 personas víctimas del conflicto armado en el corregimiento del Chengue - Sucre, quienes vivenciaron hechos violentos por parte de las Autodefensas Unidas de Colombia, que abruptamente ocasionaron el desplazamiento forzado. Con el objetivo de describir el estadio de salud mental de las personas oriundas de este corregimiento, fue aplicada la entrevista diagnóstica estructurada “Mini Internacional Neuropsiquiátrica Evaluación” con el fin de explorar los principales trastornos psiquiátricos del Eje I del DSM-IV y del CIE-10 (2000), incluyendo un módulo de evaluación específico para el trastorno de estrés postraumático. Entre los resultados se encontró que los trastornos presentes de mayor prevalencia en la población de Chengue son la el trastorno depresivo mayor (39,3%), trastorno de estrés postraumático (26,2%) y trastorno de ansiedad generalizada (24,6%); esto demuestra que la preocupación e incertidumbre presente en cada uno de los trastornos, se relaciona con altos grados de estrés, sumado a las dificultades socioeconómicas y a las limitaciones para responder a las necesidades básicas de la familia.		Desplazamiento	armado, estrés postraumático y violencia.

Institución que tiene el documento Corporación Universitaria del Caribe, CECAR.

Observaciones Código: TEPD Numero: 04

Respecto al TEPT, en el estudio se identificaron en la población Núcleo temático Documento

afectaciones psicológicas como deterioro en las habilidades sociales, la incapacidad de proyectar un futuro próximo, preocupación, ansiedad e incertidumbre frente a la capacidad de responder a las necesidades básicas de la familia y los hijos. Así mismo, fueron halladas afectaciones a nivel emocional, como el miedo a perder la vida, la desensibilización producto de la experimentación repetida de este hecho y reducción en las expresiones afectuosas hacia los miembros de la familia. En esta medida, los resultados de la evidencian la necesidad de atender estas afectaciones, a razón del porcentaje de riesgo de la población de padecer el TEPT (26,2%) en contraste con la media de 3.3% en Colombia (Ministerio de Salud, 2015). Pese a que no se profundiza en las afectaciones físicas producto del trastorno, se mencionan los síntomas de activación fisiológica en respuestas exageradas de sobresalto durante el ciclo del sueño. Respecto al fenómeno de desplazamiento, este caracteriza por la violación de derechos humanos que corresponden a extorsiones, amenazas, violencia sexual, tortura, homicidios, desaparición de familiares, pérdida de oportunidades educativas, separación de los miembros de la familia, reclutamiento forzado así como el acceso a servicios de salud.

En última instancia, cabe resaltar que el corregimiento del Chengue vivencio experiencias significativas de victimización relacionadas con la vulneración de sus derechos, lo que explica que se encontraran en el estudio una alta prevalencia con episodio depresivo y ansiedad generalizada, hallazgos coherentes con otras investigaciones llevadas a cabo en poblaciones con características similares.

Anexo 6. Reseña bibliográfica TEPD 05

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo Comorbilidad entre Trastorno por Estrés Postraumático y Trastorno Depresivo Mayor en personas en condición de desplazamiento por la violencia.

Autor

Individual

Colectivo Lilibeth Mejía Jaimes y Yury Maciel Torres Salazar.

Institucional

Sigla:

Publicación			
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen	Número
Monografía o Tesis	Universidad Pontificia Bolivariana.	Pregrado	x
	Título: Profesional en Psicología.	Especialización	
	Fecha: 2016	Maestría	
Capítulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin publicar	Libro	
		Audiovisual	Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>El fenómeno de desplazamiento en sí mismo, es un acontecimiento estresante que produce inestabilidad emocional, social y psicológica característica del trastorno de estrés postraumático y trastorno depresivo mayor (TDM). Consecuente a esto, al evidenciarse que el TEPT y el TDM se desarrollan a velocidades que exceden otras enfermedades medicas comunes, resulta relevante conocer la comorbilidad existente entre ambas condiciones, siendo este el objetivo principal de la presente investigación llevada a cabo con 120 participantes 47,5% hombres y 52,5% mujeres en edades entre los 18 a 57 años, a quienes les fue aplicado el Cuestionario de la Entrevista Clínica Estructurada basada en los criterios diagnósticos del DSM-IV para TEPT y el Cuestionario de la Entrevista Clínica Estructurada basada en los criterios diagnósticos para TDM, así como la lista de síntomas para el diagnóstico del TEPT.</p> <p>Como parte de los resultados, se identificó una prevalencia del 48% de trastorno de estrés postraumático seguido del 33% de prevalencia del trastorno depresivo mayor, existiendo una comorbilidad del 21% entre ambas psicopatologías; se resalta además que, los hechos altamente traumáticos para presentar las psicopatologías evaluadas son el presenciar la muerte violenta de un ser querido y ser víctima de un intento de homicidio así como los factores de riesgo para presentar TEPT: violencia sexual y contar con escolaridad primaria y los factores protectores: ser hombre y pertenecer a estrato social 1.</p>		<p>Trastorno por estrés postraumático, trastorno depresivo mayor, comorbilidad, sucesos traumáticos y violencia.</p>	
Institución que tiene el documento	Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga.		
Observaciones		Código: TEPD	Numero: 05
Los hallazgos obtenidos presentan gran concordancia con investigaciones realizadas en términos de afectaciones psicológicas, detectándose sentimientos de desesperanza y miedo, comportamientos evitativos tanto de recuerdo de las situaciones,		Núcleo temático	Documento

lugares y personas que evocan el traumática, pérdida de la satisfacción por actividades que antes generaban placer, percepción limitada del futuro y de reexperimentación de sucesos traumáticos como violencia sexual, presenciar la muerte violenta de seres queridos e intentos de homicidio, se estiman más de 630.000 personas con post-trauma que viven en asentamientos humanos.

Por otro lado, las afectaciones identificadas a nivel emocional se relacionan con desequilibrio y sentimientos de miedo e inseguridad constate en sus vidas, aunadas a las alteraciones físicas de reactivación fisiológica descritas en el DSM-IV. El desplazamiento es un fenómeno social que ha ido aumentando significativamente, afectando el contexto social y de salud pública, que en suma, ocasiona la vulneración del derecho a la propiedad, la salud, el empleo, la alimentación e incluso la libertad en las víctimas de desplazamiento; repercute en el factor educativo, al engrosar las cifras de analfabetismo.

Anexo 7. Reseña bibliográfica TEPD 06

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Prevalencia de trauma psicológico en víctimas de conflicto armado interno por desaparición forzada: una revisión sistemática de literatura.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Francisco Antonio Moncada Buelvas y Marisol Nisperuza Guerra.		
Institucional			Sigla:
Publicación	2020.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen	Número
Monografía o Tesis	Universidad Cooperativa de Colombia.	Pregrado	x
	Título: Profesional en Psicología.	Especialización	
	Fecha: 2020	Maestría	
		Doctorado	
Capítulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen			Palabras clave
La violencia es considerada un problema de salud pública que afecta la salud mental de las personas implicadas, en Colombia, algunas cifras indican que al menos el 30% de las víctimas padecen estrés postraumático y depresión, lo que revela la necesidad de conocer la prevalencia del trauma psicológico en las víctimas del conflicto por desaparición forzada, sin embargo y a razón de la falta de documentos		Trauma psicológico, desplazamiento forzado, prevalencia, conflicto armado interno.	

referidos a este fenómeno en particular, se incorporó el desplazamiento forzado al ser este uno de los principales traumas reportados.

Para la elaboración de la presente revisión sistemática se implementó el meta análisis de ensayos clínicos aleatorizados, que proporcione evidencia científica sobre la prevalencia (epidemiología) del trauma en víctimas del conflicto armado en las 66 publicaciones seleccionadas. Los resultados dan cuenta de los trastornos psicológicos en víctimas del conflicto en general, asegurando en primera medida, el trastorno estrés postraumático en un 37% seguido del trastorno de ansiedad generalizada en un 43% y TDM en un 38%. Se destaca también la necesidad de investigar los efectos psicológicos del conflicto armado interno, haciendo hincapié en aquellos flagelos que pueden resultar menos frecuentes como el hecho de desaparición forzada.

Institución que tiene el documento Universidad Cooperativa de Colombia.

Observaciones

Código: TEPD Numero: 06

De acuerdo a los resultados del presente estudio, el trauma psicológico se origina cuando se afecta la estructura integral del sujeto, lo cual acarrea trastornos y efectos patógenos; es decir, el daño psicológico es el equivalente al concepto de enfermedad mental, donde se resaltan para el TEPT afectaciones emocionales como el miedo, la tristeza, el temor, la rabia, impotencia, inseguridad, desconfianza, silencio, aislamiento, desesperanza y falta de motivación, que a largo plazo genera afectaciones en la personalidad. Relativo a las alteraciones psicológicas, los autores resaltan la ruptura en las redes sociales y afectivas a causa de la evitación, la modificación de los roles familiares, el desarraigo cultural y el desarrollo de crisis nerviosas o de ansiedad.

Núcleo temático Documento

Trauma
Psicológico.

Respecto a la información indagada se evidencia además, un elevado nivel de vulnerabilidad y de riesgo psicosocial tras ser víctimas en general del conflicto armado y en especial el desplazamiento forzado, dado significativo número de casos, existiendo huellas de la violencia que son visibles, como las ruinas, heridas físicas, las ausencias motivadas por la muerte y otras que son invisibles y que atañen al daño moral, a los traumas psicológicos, al deterioro de los valores sobre los cuales se constituye la humanidad.

Anexo 8. Reseña bibliográfica TEPD 07

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título Secuelas Psicológicas de la Guerra en Mujeres Forzadas a Desplazarse

Autor			
Individual			
Colectivo	José Alonso Andrade Salazar, Libia Alvis Barranco, Luz Karine Jiménez Ruiz, Miladys Paola Redondo Marín y Lida Rodríguez González.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Enero, 2016.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Revista Internacional de Psicología.	Volumen 15	Número 1
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capítulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	Audiovisual Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>En Colombia, las mujeres víctimas del conflicto superan la mitad de los casos registrados del total de personas desplazadas (Sierra, Calle y Velez, 2015), hecho que reviste la importancia de preguntarse cuáles son las secuelas psicológicas de la guerra que prevalecen en mujeres forzadas a emigrar, entendiéndose por secuelas los signos, síntomas y trastornos psicológicos cuya referencia se encuentra en el DSM-V y por emigración la acción de desplazamiento de personas, familias y grupos a otro lugar, región o país originado por la expulsión, acoso o desarraigo de parte de un actor colectivo que manipula el poder según sus intereses, esta denominación también se conoce como migración forzada, cuyo fin es proteger la vida, disminuir el riesgo y asegurar mejores condiciones de existencia individual y colectiva. Bajo esta concepción, esta revisión narrativa desarrollada desde una mirada psicosocial a través del análisis crítico de la literatura publicada respecto al tema, incluyo 50 investigaciones con diseños cualitativos y cuantitativos en grupos etarios entre los 18 y 65 años, que evaluaron los trastornos mentales y físicos en desplazados por el conflicto armados, centrados en la vulnerabilidad de la mujer. La literatura revisada referencia que los trastornos del humor, del control de impulsos y del comportamiento prevalecen como consecuencias plausibles de la guerra, al tiempo que el temor, la impotencia, la ira y la sensación de desarraigo son igualmente coadyuvantes en la inestabilidad emocional que experimentan, esto significa que la guerra afecta de forma directa y diversa la salud mental de las mujeres forzadas a emigrar, generando afecciones mentales (trastornos) y alteraciones psicológicas.</p>		<p>Trastorno de estrés postraumático, migración forzada, secuela psicológica, conflicto armado.</p>	
Institución que tiene el documento		Revista Internacional de Psicología.	

Observaciones	Código: TEPD	Numero: 07
<p>Dentro de los efectos de la guerra en las mujeres forzadas a emigrar, se encuentra el trastorno de estrés postraumático donde se resaltan en los estudios explorados, afectaciones a nivel psicológico como la reacción mental de las experiencias de terror que generan su vez sentimientos de indefensión, inseguridad, pesadumbre, síntomas depresivos y estrés elevado y afectaciones a nivel emocional como la rabia, la explosividad y la irritabilidad con otros, que se configuran como parte de los mecanismos defensivos sumados al olvido, la represión, la evasión, la negación o la racionalización excesiva.</p> <p>De manera breve, se resalta como afectaciones a nivel físico enfermedades relevantes en la población desplazada masculina y femenina como problemas metabólicos y bajas defensas relacionadas a una deficiente nutrición, infección respiratoria aguda, enfermedades dentales, atenciones relacionadas con el embarazo, enfermedades de la piel, Tifus Mellitus, gripas, problemas gástricos, cefalea tensional, varicela, diarreas y problemas cardiovasculares (MSF, 2013). A partir de estos hallazgos, la ONU (2008), enfatiza las alternaciones en la capacidad psicológica de las mujeres para responder a la presión social afectando sus habilidades adaptativas, mismas que pudieran usar para procesar ajustadamente los sucesos traumáticos que impactan en su estructura psíquica a mediano y largo plazo.</p> <p>En lo que al desplazamiento respecta, los autores señalan la vulneración de derechos fundamentales en las mujeres a partir de hechos como el abuso sexual, el despojo de vivienda, la persecución de grupos armados, discriminación, violencia sociopolítica, violencia intrafamiliar. De manera general, se producen la violación de la libertad, de la decisión para tener hijos o familia, acoso sexual, explotación laboral y discriminación; de este modo, el desplazamiento indica la pérdida del territorio de origen, las relaciones con otros que significaban personas de apoyo en todo momento, y las tradiciones culturales que sostenían su imaginario.</p>	Núcleo temático	Documento
	Secuelas Psicológicas.	

Anexo 9. Reseña bibliográfica TEPD 08

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA	
Titulo	Síntomas psicopatológicos y de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia por desplazamiento forzado en el barrio ciudad Bicentenario en la ciudad de Cartagena.
Autor	
Individual	
Colectivo	Liceth Carolina Aguirre Alfaro, Norelis Ariza Venera Arnedo y Xilena del Carmen Palacio.

Institucional		Sigla:	
Publicación			
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Numero	
Monografía o Tesis	Universidad de San Buenaventura.	Pregrado	x
		Especialización	
	Título: Profesional en Psicología.	Maestría	
	Fecha: 2018	Doctorado	
Capítulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
<p>El desplazamiento es uno de los principales factores de riesgo y vulnerabilidad en las víctimas, causante de síntomas psicopatológicos que responden al trastorno de estrés postraumático, razón por la cual en la presente investigación de enfoque cuantitativo no experimental, se consideró pertinente describir los síntomas psicopatológicos y los propios del TEPT en 100 mujeres mayores de edad víctimas de violencia por desplazamiento forzado a través de la Escala de Inadaptación de Echeburúa, Coral, Fernández y Montalvo que identifica el nivel de afectación de la vida cotidiana a raíz del evento traumático, Escala de medición de gravedad de síntomas de TEPT para medir la frecuencia e intensidad de los síntomas de reexperimentación, evitación, alteraciones cognitivas y estado de ánimo negativo especificado si se trata de un curso agudo, crónico o demorado, y el Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R) útil para la cuantificación de una amplia gama de síntomas psicológicos y psicopatológicos. A partir de estos instrumentos, se revela que el 52% de las mujeres padecen rasgos de ansiedad fóbica y más del 60% presentan síntomas de reexperimentación, evitación y aumento de la activación psicofisiológica.</p>		Estrés postraumático, síntomas psicopatológicos, desplazamiento, violencia, atención psicológica.	
Institución que tiene el documento Universidad de San Buenaventura.			
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 08	
<p>En primera instancia, según los datos demográficos se evidencia que a pesar de haber transcurrido alrededor de 15 a 20 años, las víctimas aún presentan los síntomas generados por el suceso traumático, estos son producto de los estados de vulnerabilidad propios del desplazamiento forzado que a su vez, generan afectaciones psicológicas como la reexperimentación de los acontecimientos a través de recuerdos, sueños y comportamientos emocionales en un 71% como si presenciaran nuevamente el suceso y conductas de evitación de estímulos asociados con el trauma en un</p>	Núcleo temático	Documento	
	Estrés postraumático.		

62%. Respecto a las afectaciones a nivel físico, se destaca el aumento de la activación en un 67%, donde se retornan a través del pensamiento los hechos vividos. El estudio no incluye afectaciones a nivel emocional a raíz de los resultados del SCL-90, donde la presencia de sensibilidad interpersonal reflejada en sentimientos de inferioridad e inadecuación con los demás se encuentra por debajo de los niveles previstos para su desarrollo (2%).

Con relación al desplazamiento, los autores mencionan la transgresión de sus derechos a través de acciones como hostigamiento, maltrato y mutilación acciones que arriesgan la integridad física, el bienestar individual y comunitario y la permanencia en el territorio. En último término, se destaca la atención psicológica de las víctimas y sus familias, a través de un plan de intervención psicosocial en el cual se trabajen los síntomas, sin importar el tiempo transcurrido, dado que para muchas víctimas, la evitación se ha configurado como una herramienta útil para hacerle frente al trauma.

Anexo 10. Reseña bibliográfica TEPD 09

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Daño psicológico en mujeres víctimas de desplazamiento forzado, Cartagena, Colombia.		
Autor			
Individual	Tatiana Marcela Toro Arango.		
Colectivo			
Institucional			Sigla:
Publicación			
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen	Número
Monografía o Tesis	Universidad de San Buenaventura.	Pregrado	x
	Título: Profesional en Psicología.	Especialización	
	Fecha: 2019	Maestría	
Capitulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
Resumen		Audiovisual	Otro
		Palabras clave	
El desplazamiento forzado que vincula la expropiación a comunidades campesinas, indígenas y afro ha traído consigo consecuencias en las dimensión biológica, social, psicológica, espiritual e intelectual, quebrando la calidad de vida de las mujeres y		Daño Desplazamiento víctima, inadaptación, estrés	psicológico, Forzado, estrés

su equilibrio natural, razón por la cual, la presente investigación con enfoque cuantitativo de tipo expo-facto, se buscó conocer el daño psicológico en 12 mujeres entre los 18 y 75 años, víctimas de desplazamiento forzado en la ciudad de Cartagena, teniendo en cuenta el grado de inadaptación, las experiencias traumáticas y los síntomas de estrés, evaluados a partir de la Escala de Inadaptación de Echeburúa, Corral y Fernandez – Montalvo, el Cuestionario de Experiencias Traumáticas (T.Q) de Davinson, Hughes y Blazer, el Cuestionario de 90 síntomas (SCL-90-R) de Derogatis y la Escala de gravedad de síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS) de Echeburua, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua respectivamente. Los resultados obtenidos respecto a la presencia, gravedad e intensidad de síntomas del TEPT muestran que el 58.3% de las participantes presentan evitación, 66.6% reexperimentación y un 58.3% en el aumento de la activación fisiológica mientras que el nivel inadaptación arrojó un 83% de no presencia, al igual que la escala de síntomas psicopatológicos con un 58,3% de no presencia.

Institución que tiene el documento Universidad de San Buenaventura, Cartagena.

Observaciones

Código: TEPD Numero: 09

El daño psicológico es concebido como una agresión que genera dolor a partir de diversas situaciones de angustia y sufrimiento, entre las cuales se destaca el desplazamiento forzado, motivo por el cual, el estudio muestra la importancia de la reparación de las víctimas, quienes han el apoyo de vivienda pero no han recibido acompañamiento y asistencia psicológica que minimice el impacto del daño psicológico causado, encontrándose afectaciones a nivel psicológico, específicamente miedos irracionales persistentes y provocados por personas, lugares, objetos y situaciones relacionadas con el desplazamiento. Se resalta a nivel emocional, la tristeza e irritabilidad permanente en la mayoría de las participantes y a nivel físico, dificultades para dormir, hiperalerta y sobresaltos con estímulos neutros, síntomas que coinciden con las categorías de reexperimentación, evitación y activación evaluadas en la EGS. En relación al fenómeno de desplazamiento, se señala que las víctimas son sometidas a violencia intrafamiliar, pérdida financiera, daños en su integridad física y emocional y menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, en el caso de las mujeres, se destaca la violencia de género en acciones como el maltrato en el hogar, abuso sexual y agresión física. En general, el derecho a servicios básicos como atención médica, alimentación, y servicios públicos, se encuentra truncado como parte del desplazamiento.

Núcleo temático

Documento

Daño Psicológico.

Anexo 11. Reseña bibliográfica TEPD 10

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia.		
Autor	Fernando Robert Ferrel Ortega, Lucía Fernanda Ferrel Ballestas, Cielo Victoria Cañas Herazo, Mayra Alejandra Barros Hernández y Humberto Yáñez Canal.		
Individual			
Colectivo			
Institucional			Sigla:
Publicación	2020		
Editorial			Ciudad Fecha:
Revista	Revista Cubana de Salud Pública	Volumen 46	Número 1
Monografía o Tesis	Universidad:	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capitulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
Resumen			Palabras clave
<p>El fenómeno del desplazamiento forzoso en Colombia es una consecuencia de la violencia ejercida por diversos actores armados ilegales que afectan la estabilidad de un determinado sector de la población y del país. Considerando lo anterior, el objetivo del presente estudios fue identificar la relación entre estilo de vida y estrés postraumático en un grupo de mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual, a través de una investigación descriptiva correlacional, con diseño transversal y muestreo intencional en una población constituida por 20 mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual de entre 20 y 55 años de edad, que aceptaron participar y otras 20 mujeres desplazadas. Para la recolección de información se aplicó el Cuestionario fantástico de estilo de vida y la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (EGS), con el fin de determinar la intensidad de la correlación entre las dos variables estudiadas. Los resultados obtenidos demuestran que, luego de un tiempo de reexperimentación de los síntomas de TEPT de 1 a 5 años, el 80 % de las mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual se encontraban en nivel crónico grave de estrés postraumático, a diferencia del 35 % de mujeres desplazadas no víctimas.</p> <p>El 40 % de las mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual presentaron un estilo de vida inadecuado, a diferencia del 15 % de las mujeres desplazadas no víctimas. Estos hallazgos demuestran que el impacto negativo del trastorno de estrés postraumático perdura más en las mujeres que han sufrido una doble victimización que aquellas que solo sufrieron desplazamiento forzoso, esta difícil situación afecta indudablemente la salud y el estilo de vida de esta población, aunque en el presente estudio no se comprobó correlación entre estilo de vida y estrés postraumático.</p>		Daño psicológico, Desplazamiento Forzado, víctima, inadaptación, estrés pos trauma y síntomas psicopatológicos.	

Institución que tiene el documento Revista Cubana de Salud Pública.

Observaciones	Código: TEPD	Numero: 10
El fenómeno de desplazamiento forzado genera, a nivel psicosocial, el rompimiento de estilos de vida que deterioran la unión familiar, las relaciones sociales y culturales, la estabilidad laboral y las oportunidades educativas, este deterioro en sí mismo, impacta de manera diferente a hombres y mujeres, aunque es ligeramente mayor en mujeres. Por cada 96 hombres, hay 100 mujeres desplazadas, este hecho se mantiene en la población económicamente activa, 83 hombres que trabajan por cada 100 mujeres, característica que se configura como un nuevo riesgo psicosocial, como la prematura jefatura de hogar femenina y monoparental y mecanismo de transmisión intergeneracional de pobreza.	Núcleo temático	Documento
	Estilo de vida.	

A partir de esta situación, es plausible concluir que quienes han experimentado tragedias que han impactado su vida cotidiana, presentan una tendencia generalizada a desarrollar estrés postraumático, condición que en la mayoría de las víctimas, genera afectaciones a nivel psicológico como reexperimentación en niveles graves hasta 10 años después del evento traumático y disminución de la capacidad de adaptación en población víctima de violencia de pareja. Dada la incidencia del tiempo, no se cumplen los criterios del DSM-V de reexperimentación a los 6 meses. Frente al desplazamiento forzado, como se mencionó anteriormente, se ven vulnerados una amplia gama de derechos como el trabajo, la alimentación, la atención en salud y la libertad, destacándose actos de violencia como desapariciones, ataques armados y violencia sexual y de género. Se sugiere continuar con la investigación, centrada en el impacto psicológico individual y familiar de las mujeres víctimas de desplazamiento y abuso sexual, con el objetivo de garantizar su salud mental y el fomento de un estilo de vida saludable en acuerdo con la doble victimización

Anexo 12. Reseña bibliográfica TEPD 11

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Atención psicosocial recibida por TEPT en población campesina víctima de desplazamiento forzado de San Carlos, Antioquia y Facatativá, Cundinamarca.
Autor	
Individual	
Colectivo	Eimy Paola Díaz Velasco y Yessica Alejandra Arboleda Sierra.
Institucional	Sigla:
Publicación	

Editorial	Ciudad	Fecha:
Revista	Volumen	Numero
Monografía o Tesis	Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano.	Pregrado x
	Título: Profesional en Psicología.	Especialización
	Fecha: 2020	Maestría
		Doctorado
Capitulo	Título:	Libro
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual Otro
Resumen		Palabras clave
<p>El conflicto armado en Colombia, ha estado presente de manera inequitativa en diferentes departamentos, entre los cuales destacan San Carlos (Antioquia) y Facatativá (Cundinamarca). Este hecho instaura la necesidad de desarrollar una investigación de tipo cualitativo, con alcance descriptivo y no experimental, con el fin de identificar la sintomatología del trastorno de estrés postraumático en 14 participantes, campesinos y víctimas del desplazamiento forzado y el tipo de atención psicosocial que han recibido, a través de una encuesta semiestructurada con un total de 59 preguntas, divididas en datos sociodemográficos, el desplazamiento y perspectiva de las consecuencias del hecho victimizante y la presencia de sintomatología del TEPT basada en el DSM-V. Los resultados evidencian que en las ciudades objeto de estudio, existe una gran afectación emocional y psicológica producto del trauma que requieren atención y que se encuentran relacionados con el TEPT, y no se evidencia atención psicosocial a las víctimas, esto atribuible al “caso omiso” a los síntomas que manifiestan los participantes y la modificación que hacen a los comportamientos, de manera que puedan lograr una óptima calidad de vida.</p>		Trastorno de Estrés Postraumático, atención psicosocial, desplazamiento forzado, afectaciones físicas, emocionales y psicológicas.
Institución que tiene el documento	Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano.	
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 11
<p>En Colombia, la mayor parte de la población desplazada se concentra en Cundinamarca y Antioquia, departamentos que han demostrado el impacto del conflicto en la salud mental a la hora de desenvolverse correctamente en otros ámbitos y situaciones de vida, por lo cual es necesario identificar las consecuencias que estos hechos desencadenaron, particularmente, el padecimiento del trastorno por estrés postraumático y la intervención del Estado para tratar sus secuelas, mismas de la violencia, en población campesina. En esta medida, se encontraron afectaciones psicológicas enfocadas en el ciclo del sueño (insomnio), desesperanza, desconfianza, inseguridad, falta de concentración, ruptura familiar y conductas de evitación para hablar y pensar sobre el desplazamiento y asistir a todos los lugares relacionados con el hecho traumático, a raíz de la</p>	Núcleo temático	Documento
		Estrés postraumático.

desaparición y muertes de familiares y amigos; a nivel emocional, se resaltan estados de rabia, miedo, desánimo y particularmente, la tristeza, que aparece al evocar el sentimiento de tranquilidad que tenían antes de desplazarse y recordar a los seres queridos que perdieron producto de la violencia.

Así mismo, se resalta que estas afectaciones se presentaron en los últimos 12 meses, es decir, un año después de desplazarse. A nivel físico, han experimentado taquicardia y sudoración al recordar el hecho traumático. En cuanto al desplazamiento forzado, se destaca la vulneración del derecho a la salud debido a que los participantes no reconocen la atención psicológica para minimizar las afectaciones físicas, emocionales y psicológicas que les permitan superar o minimizar las afectaciones del TEPT y en últimas, amplíen su calidad de vida.

Anexo 13. Reseña bibliográfica TEPD 12

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Nohelia Hewitt Ramirez, Fernando Juárez, Arturo José Parada Baños, Jeannie Guerrero Luzardo, Yineth Marcela Romero Chávez, Andrea Melissa Salgado Castilla y Martha Vianeth Vargas Amaya.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Marzo - Noviembre, 2015.		
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Revista Colombiana de Psicología.	Volumen 25	Numero 1
Monografía o Tesis	Universidad:	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capítulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
En el desarrollo del conflicto, existen personas expuestas a diversas formas de violencia, que se identifican como víctimas directas o indirectas y que se encuentran expuestas a eventos traumáticos como resultado de la violencia masiva. El presente estudio busco determinar las afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de 677		Violencia, salud mental, trastorno de estrés posttraumático, desplazamiento forzado, intervención psicológica.	

adultos expuestos al conflicto armado en un municipio colombiano, con una edad promedio de 43 años, a través de la aplicación del cuestionario de síntomas, prueba de estrés postraumático y escalas de estrategias de afrontamiento y resiliencia. Las principales afectaciones psicológicas encontradas son el sentimiento de que alguien trata de hacerle daño, consumo de alcohol, alteraciones del estado de ánimo y síntomas de estrés postraumático.

Los resultados reflejan que las estrategias de afrontamiento más empleadas son la religión y esperar que las cosas se arreglen solas; el nivel de resiliencia es moderado; la percepción de salud es baja y la necesidad de atención es alta. En última instancia, los autores encuentran la necesidad de orientar la investigación futura a diseñar, implementar y evaluar los efectos en la salud mental de programas de intervención psicosocial que fomenten el uso de estrategias de afrontamiento basadas en la reevaluación positiva y la solución de problemas, y que potencialicen los niveles de resiliencia de la población expuesta al conflicto armado interno.

Institución que tiene el documento Universidad de San Buenaventura.

Observaciones	Código: TEPD	Numero: 12
---------------	--------------	------------

Este estudio muestra que las afectaciones más significativas están relacionadas con el estrés postraumático, donde se evidencia que las alteraciones a nivel psicológicos se relacionan con estados disociativos en la memoria, alteraciones en la atención y concentración, experimentación del evento traumático a modo de flashback y percepción permanente de situaciones amenazantes a su vida, sin que estas sean reales; adicionalmente, a nivel emocional, se identifica desesperanza y falta de motivación.

Respecto al desplazamiento, se señalan hechos victimizantes que clasifican como delitos contra la vida, la libertad y la integridad de las comunidades obligadas a desplazarse, que han conllevado a la crisis humanitaria y de derechos humanos en diferentes regiones del país. La investigación evidencia que los hombres son víctimas de diversas formas de violencia, como homicidios y desaparición forzada, mientras que mujeres, viudas del conflicto, padecen violencia de género de carácter físico, psicológico, sexual, físico y moral. En general, el grupo percibe una atención baja en salud, indicando la necesidad de intervención psicológica en crisis y con protocolos y recursos adecuados para que las víctimas puedan superar las afectaciones emocionales y psicológicas producto de la exposición a hechos traumáticos.

Núcleo temático	Documento
Afectaciones psicológicas.	

Anexo 14. Reseña bibliográfica TEPD 13

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Trastorno de estrés postraumático en personas refugiadas víctimas de la guerra: revisión sistemática.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Angie Daniela Jiménez, Daniela Nathalia Suaza, Rosa Helena Trujillo y Derly Patricia Gutiérrez.		
Institucional			Sigla:
Publicación			
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Numero	
Monografía o Tesis	Universidad Cooperativa de Colombia	Pregrado	X
		Especialización	
	Título: Profesional en Psicología.	Maestría	
	Fecha: 2020	Doctorado	
Capitulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
El desplazamiento es una de las principales consecuencias de la violencia política y se ha constituido como la principal problemática de las sociedades, generando la migración de la residencia, abandono de actividades económicas, afectaciones en la integridad física y vulnerabilidad a múltiples derechos fundamentales.		Estrés postraumático, desplazados, refugiados, víctimas, salud mental y calidad de vida.	
A razón de este hecho, quienes enfrentan dichas situaciones padecen problemas relacionados con la salud mental, donde se encuentra prevalente el trastorno de estrés postraumático, resaltando la importancia de examinar cuales son las variables sociodemográficas y la comorbilidad asociada al TEPT en personas refugiadas a causa de la guerra, para lo cual se desarrolló una revisión sistemática de 13 estudios identificados en revistas científicas entre los años 2009 y 2019, provenientes de países como Libia, Australia, Siria, Estados Unidos, Turquía, Suda, Croacia, Ucrania y Colombia. Los resultados permitieron identificar afectaciones psicológicas principales como el TEPT y la depresión en mujeres y hombres con sintomatologías similares producto del suceso traumático. En consideración a la percepción de la calidad de vida, se muestra afectada la motivación y la productividad de ambos sexos; una última parte			

menciona, como factor protector, la religiosidad, manteniéndose intacta, mejorando las condiciones de salud mental.

Institución que tiene el documento Universidad Cooperativa de Colombia.

Observaciones

Código: TEPD

Numero: 13

La violencia política ocasiona fenómenos sociales como la migración y el desplazamiento forzado, ocasionando que las comunidades enfrenten rupturas a nivel familiar y comunitario, inestabilidad en su proyecto de vida y deterioro de las relaciones sociales. Al enfrentarse a estas situaciones, desarrollan trastorno de estrés postraumático, que a nivel psicológico en población femenina, genera angustia, retraimiento social, hipervigilancia, pensamientos de culpa e inutilidad; por otra parte, a nivel emocional, se encuentra la presencia de sentimientos de angustia y miedo que origina comportamientos impulsivos y a nivel físico, síntomas somáticos como temblor de piernas, palpitaciones, dificultad para mantenerse de pie o para hablar. En tanto, las afectaciones que presenta el sexo masculino, se producen a nivel emocional, siendo los sentimientos de desprecio y el aislamiento social los síntomas más frecuentes. De manera generalizada, en hombres y mujeres se produce apatía, aislamiento, poca comunicación y baja autoestima. En cuanto al desplazamiento forzado, la revisión es enfática identificar los derechos vulnerados, principalmente, el derecho a la libertad, a la educación, a la vivienda digna, a la recreación y a la protección; además, se registra abuso sexual y maltrato físico.

Núcleo temático

Documento

Estrés

Postraumático.

Anexo 15. Reseña bibliográfica TEPD 14

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título Estrés Postraumático como consecuencia del Conflicto Armado en Colombia.
Revisión sistemática de la literatura.

Autor

Individual

Colectivo Laura Natalia Piña Higuera y Leidy Lorena Ramírez Peña.

Institucional

Sigla:

Publicación

Editorial

Ciudad

Fecha:

Revista

Volumen

Numero

Monografía o Tesis

Universidad Cooperativa de Colombia

Pregrado

X

Especialización

Título: Profesional en Psicología.

Maestría

Fecha: 2020

Doctorado

Capítulo

Título:

Libro

Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>La investigación presentada tuvo como finalidad identificar la influencia que tiene el conflicto armado colombiano en la aparición del trastorno de estrés postraumático y cómo se caracteriza esta afectación de índole psicológica en sus víctimas. Bajo este objetivo, se llevó a cabo un análisis documental de 50 referentes teóricos e investigaciones adelantadas hasta el año 2019 y delimitados a partir de las categorías de análisis que guiaron la revisión del material seleccionado, siendo estas las principales manifestaciones sintomatológicas del TEPT y el rol de la Psicología en el conflicto armado.</p> <p>Los resultados demuestran que el trastorno en mención se genera, casi en su totalidad, por sucesos de alto impacto que contienen niveles de estrés desproporcionados y asociados a episodios de violencia como desapariciones forzadas, falsos positivos y claramente, el desplazamiento forzado. De este modo, se produce una afectación bilateral, que concierne a las víctimas y a los profesionales que reciben sus relatos y episodios de violencia, por lo cual, se resalta el rol de las universidades como entes formadores y la finalidad de sus programas, propendiendo la solución a las demandas del contexto inmediato y dotando a los estudiantes con herramientas prácticas que permitan hacer frente a los requerimientos de su población. Finalmente, se destaca la importancia que se ha restado a las víctimas de este flagelo y al bienestar psicosocial de estas, dejando de lado el velar por el restablecimiento de sus derechos y garantizar atención óptima en salud mental que permita de alguna forma reparar el daño causado por la violencia.</p>		Conflicto Armado, Violencia, Estrés postraumático, trauma y rol del psicólogo.	
Institución que tiene el documento	Universidad Cooperativa de Colombia.		
Observaciones		Código: TEPD	Numero: 14
<p>El trastorno de estrés postraumático es una afectación de índole principalmente psicológica, siendo posible evidenciar a la luz de los aportes teóricos recopilados por los autores, que tanto la severidad del trastorno como la prevalencia en el tiempo, puede verse determinada por la severidad de los síntomas y la alternación en el funcionamiento social del individuo. En esta medida, las principales manifestaciones del trastorno en la cotidianidad, a nivel emocional son los sentimientos de desesperanza, angustia, síntomas depresivos y específicamente, la ansiedad producto de la repetición continua de los recuerdos del trauma (Pérez, Olmos y Fuentes, 2005).</p> <p>Respecto a la repetición de los síntomas o flashback estos, son encasillados en las afectaciones de tipo psicológico, como la evitación conductual y cognitiva de lugares o situaciones</p>		Núcleo temático	Documento
		Trastorno de Estrés Postraumático.	

relacionados con el hecho traumático, la dificultad para concentrarse, la exacerbación de la irritabilidad y los episodios de amnesia disociativa, que imposibilita el recuerdo del hecho traumático en si o deforma los hechos reales del episodio con el fin de hacerlos más fáciles de procesar (Echeburúa, Corral y Amor, 2004), en tanto, a nivel físico, los autores señalan las respuestas de hiperactivación que afectan directamente la conciliación del sueño. Del mismo modo, se afirman que la severidad del trastorno depende además de los factores contextuales que generan una mayor afectación en las áreas de ajuste, relacionada con la vulnerabilidad de sus derechos, como el padecimiento de la violencia, la pobreza y el difícil acceso a la educación, situaciones que se convierten en factores de riesgo asociados que son aprovechados por grupos paramilitares y que perpetúan la violencia, derivando en el sometimiento de la interacción social y cultural y la dignidad humana.

En última instancia, los autores expresan la importancia del rol del psicólogo en los procesos de intervención que sean llevados a cabo con el objetivo de brindar la mayor información respecto a las consecuencias de la violencia, las características de los síntomas y la importancia de la atención terapéutica frente a estos aspectos, poniendo de manifiesto la relevancia que debe tener la Salud Mental en la población en general.

Anexo 16. Reseña bibliográfica TEPD 15

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Reconstrucción de la memoria histórica de mujeres en la fase de Atención y Orientación a población desplazada.		
Autor			
Individual			
Colectivo	María Canal Caycedo.		
Institucional			Sigla:
Publicación			
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Numero	
	Universidad Nacional de Colombia	Pregrado	
		Especialización	
Monografía o Tesis	Magister en Psicología con énfasis en socialización, género, diversidad y migraciones.	Maestría	X
	Fecha: 2011	Doctorado	
Capitulo	Título:	Libro	

Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
<p>El objetivo principal de la presente investigación se sostuvo en analizar las afectaciones emocionales en la reconstrucción de la memoria histórica de 20 mujeres en condición de desplazamiento forzado, que reciben atención humanitaria de urgencia en la Unidad de Atención y Orientación – Reconversión en los Centros de Gestión Social Integral y de Restitución de Derechos del Terminal de Transporte de Bogotá, en adelante UAOTT, a través de un protocolo de asesoría psicosocial, un cuestionario y un modelo de convenciones para transcripciones genéticas, diseñadas por el autor; dicha entrevista estuvo motivada por preguntas acerca de las repercusiones del desplazamiento a nivel psicosocial, como recuerdan u olvidan estos eventos y cuáles y como se presentan los olvidos, interrogantes relacionados con las manifestaciones del estrés postraumático. Para su análisis se empleó el modelo de evaluación de la estructura interna de narrativas propuesto por Labov (1972), que contempla las siguientes unidades de análisis: Resumen, Orientación, Complicación, Evaluación, Resolución y Coda, posteriormente, a estas unidades se les agregó el Hito Histórico con el propósito de observar cómo evaluaban las repercusiones de su desplazamiento a futuro. Como parte de los resultados, el estudio evidenció la dificultad que tienen las mujeres víctimas del desplazamiento para recordar y comunicar sucesos asociados a dicha condición de trauma, lo que al final repercute en el proceso de declaración formal que tienen que realizar en las Unidades de Atención y Orientación a población desplazada.</p>		<p>Conflicto armado, víctimas, afectaciones emocionales, memoria histórica, desplazamiento forzado, estrés postraumático, asesoría psicosocial.</p>	
Institución que tiene el documento	Universidad Nacional de Colombia.		
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 15	
El estudio comprendió la memoria de dos maneras, la primera de ellas, teniendo en cuenta que sus contenidos son sociales en la medida en que ejercen de la experiencia social o se transmiten en el curso de la comunicación y, en segundo lugar, al aceptar que la experiencia en diferentes tipos de entorno social puede inculcar formas concretas de recuerdo, influyendo en contextos sociales puntuales que las personas habitan (Middleton y Edwards, 1992), de modo que la memoria, es un proceso continuo entre el individuo y su contexto social, donde se construye su identidad y su historia autobiográfica. Esta significación de la memoria es relevante para la revisión de las afectaciones psicológicas relacionadas con el estrés postraumático, dado que se evidencian afectaciones en la memoria historia de los acontecimientos que produjeron el desplazamiento, al revivir el acontecimiento traumático durante el día por medio de flashbacks, evocaciones que se presentan durante la noche o a través de la vida	Núcleo temático	Documento	
	Memoria Histórica Personal.		

onírica, generándose además insomnio y llanto durante el sueño; esto demuestra la existencia de huellas mnémicas traumáticas, al narrar repetidamente los acontecimientos que marcaron su autobiografía, tales como las palabras pronunciadas en la amenaza, detallar los asesinatos o daños físicos, olvido de fechas, nombres y lugares o giros temporales en la historia sin previo aviso, vacilación, repetición de ideas y confusiones. De manera conjunta, durante la narración de los acontecimientos, se manifiestan las afectaciones a nivel emocional, como el miedo, la angustia, el terror y la tristeza, como parte del embotamiento emocional descrito en el CIE-10, y mismo que aparece durante la remembranza de las amenazas, la muerte de familiares o seres cercanos producto del desplazamiento. Respecto al fenómeno de desplazamiento, se evocan recuerdos relacionados en la mayor parte de los casos, con muertes violetas, reclutamiento forzado, secuestro y extorsión económica, hechos que atentan contra los derechos humanos fundamentales de las mujeres entrevistadas. Por tanto, los autores señalan la necesidad de implementar un espacio para que las mujeres en condición de desplazamiento narren y expresen sus emociones, de manera que puedan abrirse con otros, explicar y concientizar sus memorias traumáticas colectivas, siendo esta la forma de superar la irracionalidad que surge de los pasados traumáticos al encontrar un nuevo soporte social que reduzca el impacto del trauma.

Anexo 17. Reseña bibliográfica TEPD 16

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Prevalencia del trastorno de estrés postraumático en población en situación de desplazamiento en la localidad de Ciudad Bolívar Bogotá, Colombia 2007.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Marybel Sinisterra Mosquera, Fanny Susana Figueroa Lozano, Victor Fernando Moreno Gutiérrez, Manuel Fernando Robayo y José Fernando Sanguino Leal.		
Institucional	Sigla:		
Publicación	Julio-Diciembre, 2010.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Psychologia. Avances de la disciplina.	Volumen 4	Numero 2
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
		Especialización	
	Título:	Maestría	
	Fecha:	Doctorado	
Capitulo	Título:	Libro	

Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>Este estudio da a conocer que el fenómeno del desplazamiento humano se ha convertido en uno de los ejes de intervención en salud pública; no obstante, en las diversas investigaciones realizadas en el territorio colombiano sobre la población desplazada por el conflicto armado, no se ha hecho énfasis en las repercusiones que este suceso tiene en la salud mental. Por esta razón, el presente estudio se centró en caracterizar 110 personas en situación de desplazamiento en la localidad de Ciudad Bolívar (Bogotá, Colombia), propensas a desarrollar o manifestar cuadros de trastorno de estrés postraumático (TEPT).</p> <p>En este sentido, a través de la Escala Estructurada Breve para el Diagnóstico de TEPT, los análisis descriptivos y un modelo de regresión se logró establecer la prevalencia del TEPT en personas en condición de desplazamiento entre los 19 y 74 años, siendo la media de edad 38.45 años, la desviación estándar de 13.44; y la varianza de 180.70. Los resultados arrojados ponen de manifiesto que la prevalencia del TEPT en la localidad es de un 97.27%, sin diferencias significativas en la presentación por género. Así mismo, se evidencia que el desplazamiento es causado en mayor proporción por hostigamiento de grupos guerrilleros; existiendo diferencias estadísticamente significativas en la presentación del cuadro respecto al estado laboral y la percepción de calidad de vida.</p>		Desplazamiento, Trastorno de Estrés Postraumático, Tipo de Desplazamiento.	
Institución que tiene el documento	Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia		
Observaciones		Código: TEPD	Numero: 16
<p>A partir de los resultados encontrados sobre el trastorno de estrés postraumático, los autores del estudio citan a Alejo (2005), para argumentar que, el hecho de haber presenciado eventos de tortura, amenaza directa o indirecta u otras formas de violencia, lleva consigo sentimientos de desesperanza y desajustes psíquicos, aunados con la necesidad de reubicarse espacial y psicológicamente, en lugares socioculturalmente diferentes, que, en suma, producen un cuadro Fenomenológico que se ajusta al TEPT. Cabe aclarar que, dichos sentimientos de desesperanza, junto al miedo e impotencia inciden en el daño emocional y los desajustes psíquicos relacionados con la reexperimentación de pensamientos, pesadillas, imágenes, y recuerdos invasivos influyen en el daño psicológico.</p> <p>En concordancia con lo anterior, en la localidad de Ciudad Bolívar, la presentación del TEPT se da, tanto en hombres como en mujeres y la proporción de desempleo es sustancialmente mayor en los tres tipos de desplazamiento: individual, familiar y masivo, por tanto, el</p>		Núcleo temático	Documento
		Trastorno de Estrés Postraumático.	

desplazamiento forzado también es una situación que vulnera los derechos fundamentales, en este caso particular el derecho al trabajo. A su vez, la afectación emocional e impacto del trastorno, puede repercutir en la motivación y despliegue de capacidades para conseguir y mantener un empleo.

Anexo 18. Reseña bibliográfica TEPD 17

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Efectos psicopatológicos del conflicto armado colombiano en familias en situación de desplazamiento forzado reasentadas en el municipio del Cairo en el año 2008		
Autor			
Individual			
Colectivo	José Alonso Andrade Salazar.		
Institucional	Sigla:		
Publicación	Septiembre-Diciembre, 2011.		
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas	Volumen 7	Numero 20
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título:	Especialización	
	Fecha:	Maestría	
Capitulo	Título:	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
		Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
El propósito principal de este estudio era tipificar las patologías en salud mental prevalentes en 36 familias desplazadas por el conflicto armado y reasentadas en el Municipio del Cairo - Valle en el año 2008; mediante la utilización de la escala auto aplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde, el Cuestionario de Trastorno de humor (MDQ), y la escala de Trauma Davidson (DTS), que tipifica los síntomas del trastorno por estrés postraumático (TEPT). Los resultados mostraron la presencia de depresión leve (20%), moderada (60%) siendo mayor en las mujeres, y depresión grave (30%), con una relación en cuanto a género de dos mujeres por un hombre. Sumado a esto, se encontró que el 100% de la población presenta indicadores de Trastorno por Estrés Postraumático, con una gravedad extrema del 50% y moderada del 40%. Respecto al Trastorno Bipolar el 65% fue un posible caso, el 5% casos concretos y el 30% no presenta el trastorno. En concordancia con lo anterior, el autor del estudio señala que las secuelas psicológicas del conflicto		Ansiedad, depresión, desplazamiento forzado, desplazados, conflicto armado, violencia, trastorno afectivo bipolar, trastorno de estrés Postraumático, exclusión social, vulnerabilidad.	

perduran en las poblaciones especialmente en las mujeres, constituyéndose en cuadros psicopatológicos comórbidos aun cuando disminuya la inseguridad del entorno

Institución que tiene el documento Fundación Miguel Unamuno y Jugo Maracaibo, Venezuela

Observaciones Código: TEPD Numero: 17

El desplazamiento forzado es una problemática que afecta a todo el territorio colombiano, siendo catalogado como un delito de lesa humanidad, en el que la violencia sobre las poblaciones campesinas incide directamente en la vulneración de los derechos humanos (DD HH). En este sentido, el despojo colectivo de la tierra arranca a la población desplazada de su lugar de residencia, de sus pertenencias, violando el derecho a la libre circulación, el cual estipula que toda persona puede circular libremente y elegir su residencia en el territorio de un Estado. Sumado a esto, “los desplazados luchan por una vida digna y por su derecho a la vivienda, a la generación de ingresos, a la salud y a la educación” (Guevara C. Barney, F. 2009, p.59).

Núcleo temático Documento

Patologías en salud mental a causa del desplazamiento forzado.

En línea con lo anterior, el presente trabajo investigativo evidencio que el desplazamiento forzado influye negativamente en la salud mental del individuo o grupos de individuos que lo han vivenciado. De este modo, al centrar la atención específicamente en el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), los resultados arrojaron que el 100% de los casos, cumplen las categorías diagnósticas que requiere el mismo, ya que, en todos los entrevistados el hecho sucedió en un lapso de 6 meses, en los cuales, hubo somatizaciones, recuerdos constantes de los hechos dolorosos, anhedonia (depresión), episodios de pánico detonados por sensaciones persecutorias, además, de la impresión de reviviscencia de los acontecimientos traumáticos y la evitación de conversaciones y lugares referidos a los sucesos y escenarios del desplazamiento. Así mismo, los entrevistados refieren que “soportan” los síntomas, pero generan mucha rabia y agresividad, la cual es desencadenada a menudo en su familia.

Anexo 19. Reseña bibliográfica TEPD 18

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título Trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión en adolescentes y adultos expuestos al conflicto armado en Colombia 2005-2008

Autor

Individual Rodrigo Sarmiento Suárez

Colectivo

Institucional		Sigla:	
Publicación	Abril - Junio 2016		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	MEDICINA (Bogotá)	Volumen: 38	Número: 2
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título	Especialización	
	Fecha	Maestría	
		Doctorado	
Capítulo	Título	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>El conflicto armado ha sido un periodo de larga evolución que ha contribuido a que la violencia se convierta en la principal causa de muerte y discapacidad temprana en Colombia. A pesar de esto, son escasos los estudios que evalúan los efectos de este periodo en la salud mental de las diversas víctimas. Es por ello, que el presente estudio tuvo como objetivo conocer los predictores de ansiedad, depresión y trastorno de estrés post-traumático (TEPT) en cuatro diferentes poblaciones de Colombia, expuestas a distintas formas del conflicto armado durante los años 2005 a 2008.</p> <p>Bajo este fin, se utilizó el diseño transversal con una muestra de 4.420 personas entre los 13 y 89 años en cuatro regiones donde Médicos sin Fronteras realizó atención en salud mental (Bogotá-Soacha, Caquetá, Barbacoas-Nariño y Cauca-Putumayo) entre los años referidos con anterioridad, cabe mencionar que, el diagnóstico se realizó de acuerdo con los criterios del DSM IV y se evaluaron factores de riesgos socioeconómicos y relacionados con la violencia.</p> <p>Sumado a esto, a partir de una muestra aleatoria de 40 historias clínicas se realizó extracción de datos cualitativos; el análisis estadístico utilizó los métodos de Chi cuadrado y Regresión logística. Los resultados arrojados evidencian que los predictores de depresión fueron el sexo femenino (OR=1,5, IC 95% 1,2-2,0) edad mayor de 65 años (OR=2,7, IC 95% 1,6-4,7), lugar de residencia en Nariño (OR=3,5, IC 95% 3,3-10), desplazamiento forzado (OR=1,3, IC 95% 1,1-1,7), violencia sexual (OR=1,7, IC 95% 1,2-2,5) y disfunción familiar (OR=1,3, IC 95% 1,1-1,7); otras variables asociadas fueron exposición a otros tipos de violencia en Bogotá-Soacha, problemas en la red de apoyo en Cauca-Putumayo y disfunción familiar en Barbacoas-Nariño.</p>		<p>Depresión, Trastorno Traumático, Ansiedad, Estrés Post Violencia, Conflicto armado</p>	

Para TEPT los factores asociados fueron sexo masculino (OR=1,6, IC 95% 1,1-2,3), el desplazamiento forzado (OR=2,2, IC 95% 1,4-3,5), exposición al conflicto armado (OR=4,3, IC 95% 3,0-6,4), violencia sexual (OR=6,0, IC 95% 3,7-9,8) y exposición a otros tipos de violencia (OR=1,8, IC 95% 1,2-2,8). La población vulnerable, sin seguro de salud, fue la más afectada por ansiedad (OR=1,5, IC 95% 1,1-2,2). La exposición al conflicto armado (OR=2,0, IC 95% 1,5-2,7) y la exposición a otros tipos de violencia (OR=1,5, IC 95% 1,1-2,2) fueron predictores positivos de ansiedad, mientras la violencia doméstica (OR=0,29, IC 95% 0,1-0,49) y la disfunción familiar (OR=0,61, IC 95% 0,4-0,8) mostraron una relación inversa. Finalmente, el autor señala que el impacto del conflicto armado y de la violencia sobre la salud mental es significativo, existiendo una alta heterogeneidad en los predictores, de acuerdo con el tipo de trastorno, la región examinada y el tipo de exposición al conflicto, lo cual fue confirmado por la información recogida en las historias clínicas.

Institución que tiene el documento

Observaciones

Código: TEPD

Numero: 18

La historia del conflicto armado colombiano expone las múltiples consecuencias que este periodo de guerra ha producido en aspectos como: la deserción escolar, la escasez de mano de obra y las altas tasas de mortalidad generadas a raíz de los diferentes hechos violentos del periodo en consideración. Por tanto, el empleo de métodos de violencia sobre la población vulnerable repercute negativamente en los derechos humanos, tales como, el derecho a la vida, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, entre otros. En este sentido, el desplazamiento forzado en Colombia se origina en el marco del conflicto como un fenómeno que genera un impacto negativo en la integridad física y mental del individuo, haciéndolo más propenso a desarrollar enfermedades mentales.

Núcleo temático

Documento

Predictores de TEPT, Ansiedad y Depresión.

En concordancia con lo anterior, el presente estudio se centró en conocer los predictores de ansiedad, depresión y trastorno de estrés post-traumático (TEPT), en cuatro diferentes poblaciones de Colombia, expuestas a distintas formas del conflicto armado. De este modo, los resultados arrojados ponen de manifiesto que, los predictores del TEPT, están fuertemente ligados a la exposición a la violencia, incidiendo con mayor frecuencia en las poblaciones desplazadas, presentándose afectaciones significativas a nivel psicológico en forma de flashbacks y pesadillas sobre el suceso traumático vivenciado y a nivel emocional en la expresión de sentimientos de rabia, miedo e inseguridad por la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra el individuo después de vivenciar el desplazamiento forzado.

Anexo 20. Reseña bibliográfica TEPD 19

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Características socioeconómicas y salud en personas pobres y desplazadas		
Autor			
Individual			
Colectivo	Fernando Juárez y Ángela Guerra		
Institucional	Sigla:		
Publicación	Octubre- Diciembre 2011		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Psicología: Teoria e Pesquisa	Volumen: 27	Número: 4
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título	Especialización	
	Fecha	Maestría	
		Doctorado	
Capitulo	Título	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
<p>Teniendo en cuenta que, Colombia tiene una de las mayores poblaciones desplazadas del mundo, el presente estudio se centró en la relación que existe entre aspectos socioeconómicos, desplazamiento, eventos traumáticos, salud, trastorno por estrés postraumático (TEPT) y coocurrencia, en 93 personas pobres mayores de 18 años, registradas en el programa de atención de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional de la Unidad Territorial de Boyacá, Colombia. Bajo este propósito, se aplicó la Escala de Trauma Davidson (DTS) y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28).</p> <p>Los resultados arrojados evidenciaron que un 50,5% de los participantes tuvieron TEPT y 74,2% tuvo problemas de salud. Por otra parte, existió coocurrencia entre el TEPT y los problemas de salud, siendo la asociación elevada para la ansiedad (GHQ-28) y la hiperreactivación (DTS). Sumado a esto, en la existencia de problemas de salud, influyó la puntuación en el DTS y en la existencia de TEPT influyó la puntuación en el GHQ-28, el departamento emisor y el tipo de desplazamiento. Así mismo, la puntuación en la DTS y el departamento emisor influyeron en la existencia de coocurrencia.</p>		<p>Pobreza, desplazamiento forzado, trastorno por estrés postraumático, salud mental, coocurrencia.</p>	

Institución que tiene el documento	Universidad de Brasilia	
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 19
<p>El presente estudio da a conocer que la situación de desplazamiento forzado, irremediamente provoca rupturas a nivel socio-familiar, laboral y educativo, impidiendo a su vez, la satisfacción de las necesidades básicas, en este sentido, dicha situación vulnera el derecho al trabajo, el derecho a la educación y el derecho a la protección de la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad. Por otra parte, vivenciar hechos violentos en el marco de un enfrentamiento bélico, causa sufrimiento mental y físico, que afecta negativamente la salud mental de las víctimas, dejando problemas psicológicos relacionados con la exposición a eventos traumáticos, los cuales generan alteraciones emocionales, incertidumbre, desesperanza, peores condiciones de vida (Camilo, 2000; Falla, Chávez y Molano, 2005), somatización (Sacipa, 2003) y trastorno por estrés postraumático (TEPT), el cual se asocia a numerosos eventos críticos y al nivel de exposición a los mismos.</p> <p>En relación con lo anterior, el TEPT se acompaña de amnesia disociativa (Rhawn y Research, 1999), evitación, tensión (Gálvez, 2005), pensamientos intrusivos, problemas interpersonales, de trabajo, desconfianza, dificultades de sueño (Goodwin, 1987), activación fisiológica, ansiedad, ira, tristeza o vergüenza (Foa, Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, 1999), entre otros síntomas. En síntesis, los resultados expuestos indican que la presencia de TEPT, depende de factores personales, cognitivos y sociales. A su vez, los síntomas de evitación presentan una mayor frecuencia e intensidad, siguiéndole la hiperreactivación.</p>	Núcleo temático	Documento
		Trastorno de Estrés Postraumático.

Anexo 21. Reseña bibliográfica TEPD 20

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Perfil neuropsicológico de atención y memoria en víctimas del conflicto armado colombiano.	
Autor		
Individual		
Colectivo	José Alberto Luna Hernández, Paola Daniela Rodríguez Rojas e Isabel Hernández Arteaga.	
Institucional	Sigla:	
Publicación	Mayo, 2018.	
Editorial	Ciudad	Fecha:

Revista	Revista de Psicología.	Volumen: 36	Número: 2
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título	Especialización	
	Fecha	Maestría	
		Doctorado	
Capítulo	Título	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
<p>La presente investigación tuvo como objetivo determinar el rendimiento neuropsicológico en atención y memoria de personas que sufrieron trastorno por estrés postraumático (TEPT) debido al desplazamiento forzado, en una de las regiones con mayor índice de violencia por el conflicto armado colombiano, utilizando una metodología de tipo descriptivo comparativo, con un paradigma cuantitativo. De este modo, la muestra estuvo conformada por 20 personas vinculadas a la Unidad de Atención y Restauración Integral a Víctimas (UARIV) de Colombia, quienes pertenecen a dos asociaciones de víctimas en la Ciudad de San Juan de Pasto, capital del departamento de Nariño, Colombia.</p> <p>Inicialmente, se comprobó la existencia de sintomatología de TEPT a través de los resultados de la Escala de Trauma Davidson (DTS), la cual evalúa la frecuencia y gravedad de los síntomas subjetivos del TEPT. Los resultados de esta aplicación, permitieron distribuir a las personas en dos grupos: A (9 personas con TEPT) y B (11 personas sin TEPT), quienes fueron evaluadas con la batería NEUROPSI (atención y memoria). Una vez aplicada la batería NEUROPSI, los resultados indican que el grupo con TEPT tiene un rendimiento inferior en comparación al grupo sin TEPT en el proceso atencional, mientras que a nivel de memoria el grupo con TEPT manifiesta una mejor ejecución de las tareas; siendo así, se indica que las dificultades existentes en atención en el grupo A, pueden relacionarse con la presencia del TEPT como una variable influyente en la aparición de déficits cognitivos.</p>		Neuropsicología, atención, memoria, conflicto armado.	
Institución que tiene el documento	Pontificia Universidad Católica del Perú		
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 20	
El conflicto armado se constituye indudablemente en una problemática relevante en el país, causante de diversos hechos de violencia, que en su mayoría apuntan al desplazamiento forzado como un suceso que atenta contra el derecho a la dignidad humana. Sumado a esto, autores como Hernández, Luna y Cadena (2017), suponen la		Núcleo temático	Documento
		Neuropsicología y TEPT.	

destrucción y muerte como escenarios propios de la violencia en Colombia, que vulneran el derecho a la vida y que propician hechos perturbadores en las distintas dimensiones de la persona y la sociedad; principalmente en el desplazamiento como fenómeno de violencia que recoge la mayor cantidad de víctimas.

A su vez, Jurado, Taboada, García, Denia, Mingote y Fernández (2007) expresan que las situaciones traumáticas a las cuales han sido expuestas las personas desplazadas generan con el paso del tiempo una serie de afectaciones o secuelas, como el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), que aparece tras la vivencia de un suceso altamente amenazante o catastrófico, caracterizado por la reexperimentación del evento estresante, en forma de sueños o de flash-back, hiperactivación e hiperalerta y embotamiento emocional; así como la evitación de aquellos estímulos relacionados con el evento, de forma conductual o, a menudo, en forma de amnesia postraumática. Sin duda alguna, a partir de estas manifestaciones sintomatológicas, se ven afectadas las diferentes esferas de la persona a nivel psicológico, social y familiar.

En este sentido, Gálvez (2005) y Coelho y Costa (2010), encontraron que dificultades cognitivas asociadas a la discriminación de estímulos, así como a la retención y consolidación de información en sujetos que sufren de TEPT, se relaciona directamente con una implicación neuro-anatómica de base, sustentada por la segregación de cortisol en el organismo, comprometiendo estructuras como el hipocampo, la amígdala y la corteza prefrontal asociados a estos procesos.

Anexo 22. Reseña bibliográfica TEPD 21

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	La ruta psicosocial del desplazamiento: una perspectiva de género.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Amalio Blanco y María Maris.		
Institucional	Sigla:		
Publicación	Abril-Junio, 2014.		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Universitas Psychologica.	Volumen 13	Numero 2
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
		Especialización	
	Título:	Maestría	
	Fecha:	Doctorado	

Capítulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
<p>Uno de los mayores problemas a los que se enfrenta la sociedad colombiana con cerca de cuatro millones de personas afectadas, es el desplazamiento forzado. Aproximadamente la mitad de estos cuatro millones de personas son mujeres. A partir de esto, el presente artículo toma como base tres estudios realizados a lo largo de los últimos años en el Departamento de Psicología de la Universidad del Norte (Barranquilla). En estos estudios ha participado un total de 53 mujeres con una media de edad de 43 años y residentes en el barrio de Loma Roja (25) y en el municipio de Soledad (28), cerca de la ciudad de Barranquilla. Por otro lado, se utilizó una metodología cualitativa (8 grupos focales con mujeres desplazadas). Fruto de estos estudios es la conclusión de que la experiencia del desplazamiento en las mujeres está claramente marcada por una ruta que tiene los siguientes episodios: a) la añoranza de la vida en el campo; b) la intempestiva llegada de la violencia y la decisión de huir; c) la vida en la ciudad de acogida y d) la esperanza en el futuro.</p>		<p>Desplazamiento, género, violencia, trauma, trastorno de estrés postraumático.</p>	
Institución que tiene el documento Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá (Colombia)			
Observaciones	Código: TEPD		Numero: 21
<p>El presente estudio expone que según datos de la ACNUR (2011), Colombia ocupa un triste puesto de honor con 3.888.309 desplazados internos a finales de 2011, cifras que transgreden los derechos humanos y el derecho internacional humanitario. En este sentido, se trata de una experiencia traumática en toda regla ya que la vida, la integridad física, la seguridad o la libertad de las personas han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario.</p> <p>En el caso del desplazamiento en Colombia, los hombres tienen muchas más dificultades para encontrar un empleo, para adaptarse a la vida en la ciudad, el desempleo les afecta más que a las mujeres y ello les aparta de su tradicional rol de proveedores dañando de manera considerable su autoestima, su dignidad y, en la medida correspondiente, su masculinidad.</p> <p>Por otra parte, definición que hace el Estado colombiano de la persona en situación de desplazamiento (Ley 387 de 1997) cumple de manera cabal los requisitos más importantes que el DSM-IV contempla en la definición del trastorno por estrés postraumático</p>	Núcleo temático	Documento	
	Género		

(TEPT): exposición a un hecho estresante que representa un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física. Sin duda alguna esta experiencia cobra un alto precio emocional, en concordancia con esto, muchas de las mujeres que han participado como co-investigadoras en estos estudios confiesan que, a partir del desplazamiento, e incluso antes, son incapaces de tener un sueño reparador y presentan episodios de sueño interrumpido por pesadillas y recuerdos de los acontecimientos que presenciaron y sufrieron durante la etapa de la violencia. Eso les hace permanecer en estado de alerta, prevenido, temeroso y con episodios frecuentes de re-experimentación, activación y evitación que siguen los cánones del TETP.

Anexo 23. Reseña bibliográfica TEPD 22

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Título	Exposición a eventos traumáticos y priming perceptivo en población colombiana con desplazamiento forzado en Ecuador		
Autor			
Individual			
Colectivo	Carlos Reyes Valenzuela, María José Martos, Amalio Blanco y Rubén Blanco		
Institucional			Sigla:
Publicación	Octubre- Diciembre, 2018		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Anales de psicología	Volumen: 35	Número: 3
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título	Especialización	
	Fecha	Maestría	
Capítulo	Título	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	Audiovisual Otro
Resumen	Palabras clave		
Los recientes estudios en priming perceptivo se han centrado en identificar las diferencias entre población con y sin TEPT, confirmando la hipótesis que el TEPT representa un trastorno de la memoria. Por tanto, este trabajo pretende abordar el priming en personas que han estado expuestas a diversas experiencias traumáticas relacionadas con el desplazamiento forzado. Para ello se diseñaron tres categorías de palabras “trauma” (i.e., de amenaza, emocional y		Priming perceptivo; compleción de raíces de palabras; trastorno por estrés posttraumático; desplazamiento forzado.	

judicial) y una categoría de palabras “neutra”, las cuales compartían su raíz de tres letras en 44 colombianos, 37 mujeres y 7 hombres, con un rango de edad entre 18 y 53 años, refugiados y solicitantes de asilo que residen en Ecuador con presencia o ausencia de TEPT. La selección de la muestra es no probabilística intencional. La participación fue voluntaria, y los participantes fueron identificados mediante claves numéricas que mantenía el anonimato en el tratamiento de los datos. Los instrumentos utilizados fueron datos sociodemográficos, condición migratoria, tiempo de residencia en Ecuador, situación laboral en Ecuador, Escala de Evaluación Global del Estrés Posttraumático, prueba compleción de raíces de palabras. Los resultados confirman que las personas con TEPT presentan mayor priming perceptivo en las categorías de amenaza y emociones y los solicitantes de asilo en la categoría judicial, finalmente se discuten las implicaciones para los estudios que abordan el impacto de violencia política.

Institución que tiene el documento Universidad de Murcia

Observaciones

Código: TEPD Numero: 22

El presente estudio da a conocer que el principal motivo de salida de Colombia fue la situación de violencia perpetrada por grupos armados, lo cual llevo a las personas a un desplazamiento forzado y posterior solicitud de refugio en Ecuador, indudablemente el hecho de tener que migrar de su lugar de residencia vulnera los derechos humanos especialmente aquellos relacionados con la dignidad humana, la libre circulación y el no sometimiento a malos tratos e inhumanos. En cuanto al TEPT, las palabras seleccionadas en el estudio estaban relacionados con experiencias traumáticas: palabras de amenaza general (e.g., peligro, inseguridad, persecución), palabras emocionales (e.g., impotencia, desamparo, resentimiento), y palabras judiciales (e.g., protesta, acusación, condena).

Núcleo temático

Documento

Priming perceptivo y TEPT.

Por otra parte, se realizó una entrevista de aproximadamente 30 minutos donde los participantes detallaban diferentes motivos de consulta (e.g., preocupación por problemas de salud, pesadillas, sensación de persecución, problemas familiares, entre otros). En este caso, el desplazamiento se constituye en una experiencia central a la que frecuentemente se suman otros eventos traumáticos tales como detención forzosa o la muerte violenta de figuras significativas. Como consecuencia, este efecto acumulativo deteriora el rendimiento neuropsicológico del aprendizaje, la atención y la memoria. En este caso, por un lado, se demuestra que hay elementos implícitos en la memoria de esta población que están afectando a un procesamiento de los eventos traumáticos, especialmente, de la percepción y asociación con detalles sensoriales de la experiencia traumática.

Anexo 24. Reseña bibliográfica TEPD 23

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado a causa del conflicto armado en el Municipio de Arauca.		
Autor	Individual		
Colectivo	Kellys Viviana Acevedo Centeno y Yinny Yurley García Montoya.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Editorial		
	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Número	
Monografía o Tesis	Universidad Cooperativa de Colombia.	Pregrado	X
	Título: Psicóloga	Especialización	
	Fecha: 2016	Maestría	
Capitulo	Título	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
		Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
Esta investigación tuvo por objetivo evaluar la prevalencia de los síntomas del estrés postraumático en víctimas de desplazamiento forzado en el Municipio de Arauca mediante la aplicación de la Escala para el Trastorno por Estrés Postraumático Administrada por el Clínico CAPS-DX, la cual ha sido implementada en investigaciones anteriores, usando una metodología de tipo cuantitativo con un diseño no experimental y un alcance descriptivo-correlacional, se contó con la participación de 28 personas entre los 18 y 55 años de edad víctimas del desplazamiento forzado a consecuencia del Conflicto Armado residentes en el Municipio de Arauca; se midió la frecuencia e intensidad de los síntomas presentados en los participantes, se identificaron los síntomas del TEPT que se presentan con mayor puntuación y se describió el tipo de correlación entre las variables sociodemográficas y la puntuación de la escala; teniendo como resultado que la frecuencia de los síntomas, reexperimentación, evitación e hipervigilancia obtuvieron 270, 342 y 272 puntos respectivamente, de un total de 1904 puntos sumando el máximo de frecuencia por síntoma y el total de participantes, en este mismo orden en relación a la intensidad obtuvieron 290, 341 y 247 puntos de un total de 1904 puntos del mismo modo que la sumatoria de frecuencia.		Estrés víctimas, forzado, evaluar, correlación,	Postraumático, desplazamiento forzado, prevalencia, frecuencia e intensidad.

Por otra parte el síntoma que se presentó con mayor puntuación fue evitación y por último en cuanto a las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil y consolidado del hecho) se evidencia la inexistencia de correlación entre dichas variables y la presencia del TEPT.

Institución que tiene el documento Universidad de Murcia

Observaciones

Código: TEPD Numero: 23

El desplazamiento es una de las problemáticas más caracterizadas por la inequidad, en primer lugar, debido a la invisibilidad social de muchos pueblos, razas o etnias que constituyen la mayor parte de la población en situación de desplazamiento forzado y vulnerabilidad. En medio de esta situación no elegida e injusta en la que se encuentran casi 4 millones de desplazados, y de las amenazas contra mujeres, niños y niñas que son tratadas como objetivos de guerra (Restrepo, M. 2012). Sumado a esto, el desplazamiento forzado es una problemática a nivel social que deja como consecuencia problemas a nivel económico, familiar, educativo, discriminación social, disgregación de sus redes sociales, cambios conductuales y emocionales negativos que pueden llevarles al deterioro físico, social y personal. En cuanto a las afectaciones psicológicas en las víctimas, las personas pueden presentar síntomas relacionados al TEPT como recuerdos o sueños del suceso, esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos, lugares o personas que le recuerden lo sucedido, dificultad para concentrarse, irritabilidad, dificultad para dormir o hipervigilancia.

Núcleo
temático

Documento

Trastorno de
Estrés
Postraumático.

En relación con la violencia y desplazamiento forzado se obtienen desde consecuencias traumáticas pasajeras a otras de prolongada duración teniendo en cuenta criterios de estrés psicofisiológicos como la fatiga, los temblores, sudoración o tics entre otros; igualmente, comportamentales como la afectación del sueño, estado hiper-alerta y cambios de comportamiento. Del mismo modo en referencia al aspecto emocional se encuentra la ansiedad, depresión e irritabilidad; y por último en el aspecto cognitivo se ve afectada la concentración, la atención y la toma de decisiones.

Anexo 25. Reseña bibliográfica TEPD 24

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo Diseño y validación del cuestionario de habilidades para personas víctimas de conflicto armado colombiano para la evaluación del estrés postraumático en población víctima del desplazamiento forzado en Colombia.

Autor

Individual

Colectivo	Daniela Ariza Sosa, Laura Patricia Moreno Romero y Luisa Fernanda Osorio Caycedo.		
Institucional	Sigla:		
Publicación			
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Número	
Monografía o Tesis	Institución Universitaria Los Libertadores	Pregrado	X
	Título: Profesional en psicología	Especialización	
	Fecha: 2017	Maestría	
Capítulo	Título	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	Audiovisual Otro
Resumen	Palabras clave		
Esta investigación examina los componentes teóricos relacionados con el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y desplazamiento forzado en Colombia, abarcando un problema de salubridad que perjudica a gran parte de la población víctima del conflicto armado. Por tanto, el objetivo fue crear y validar un instrumento para la evaluación del trastorno en esta población; realizando validación de contenido del test a partir de la evaluación de tres jueces expertos que valorarán claridad, coherencia y relevancia de los ítems, estableciendo promedio y la desviación estándar que permitiría seleccionar, eliminar y corregir los ítems que harán parte del cuestionario. Finalmente, se obtienen 50 ítems que evalúan cuatro habilidades (sociales, efectivas, adaptativas, cognitivas) relacionadas con el TETP y la población objetivo.		TEPT, desplazamiento, validación, cuestionario y habilidades.	
Institución que tiene el documento	Institución Universitaria Los Libertadores		
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 24	
En el marco del conflicto armado se han presentado enfrentamientos dirigidos por diferentes grupos armados como lo son la guerrilla y los paramilitares contra el Ejército y la Policía Nacional. Estos enfrentamientos han sido los principales responsables de múltiples muertes, desapariciones forzadas, desplazamiento, violación a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario en contra de comunidades enteras de diversas regiones de Colombia a través de actos violentos como masacres, bombardeos, destrucción de hogares, asesinatos selectivos, violación de mujeres, entre otras.	Núcleo temático	Documento	
	Por tal motivo, esta investigación pretendió aportar, desde la evidencia, una explicación de cómo a causa del conflicto armado se puede llegar a presentar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT),	Desplazamiento y TEPT.	

bajo este fin las investigadores mencionan que a causa de actos violentos y violación de los derechos humanos por parte de estos actores armados insurgentes, la salud mental de las víctimas se convierte en algo generalizado, donde el TEPT pasa a ser una de las consecuencias del conflicto armado en el que se presentan, entre otros síntomas, desesperanza, temor, re-experimentación persistente y constante del acontecimiento, imposibilidad para recordar parte del trauma, hiperactivación del sistema nervioso tales como dificultad para dormir, inquietud, irritabilidad y respuestas de sobresalto exageradas; perturbaciones emocionales como apatía, fatigabilidad, ansiedad, preocupación, desesperanza, pérdida de la capacidad de la atención y memoria, aturdimiento.

Anexo 26. Reseña bibliográfica TEPD 25

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Titulo	Niveles de estrés postraumático e inadapabilidad en victimas de desplazamiento forzado de Mampujan – Bolívar.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Yenifer López Atencio y Jessica Paola Ruiz Corzo.		
Institucional	Sigla:		
Publicación			
Editorial	Ciudad	Fecha:	
Revista	Volumen	Número	
Monografía o Tesis	Universidad de San Buenaventura.	Pregrado	X
	Título: Profesional en psicología	Especialización	
	Fecha: 2016	Maestría	
Capitulo	Título	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
Este proyecto de investigación, está encaminado a identificar los niveles de estrés postraumático e inadapabilidad en victimas de desplazamiento forzado de Mampujan- Bolívar, el proceso se llevó a cabo en una muestra de 50 participantes, 40 mujeres y 10 hombres, entre los 24 y 82 años, víctimas de la toma paramilitar que tuvo lugar en dicho municipio el 10 de marzo del año 2000. Bajo este propósito se hizo uso de un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y corte descriptivo. Por otra parte, se realizó la aplicación de la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático:		Desplazamiento forzado, trastorno por estrés postraumático, inadapabilidad, víctimas.	

Propiedades psicométricas y la Escala de inadaptación. Los resultados hicieron evidente la presencia de síntomas para el trastorno de estrés postraumático en un 46% de los participantes, mientras que la sintomatología correspondiente al trastorno de inadaptabilidad está presente en un 54% de los mismos. Con base a dichos resultados, se concluye que la sintomatología presente en la muestra, es de carácter relevante teniendo en cuenta los 16 años del suceso.

Institución que tiene el documento Universidad San Buenaventura.

Observaciones Código: TEPD Numero: 25

Esta investigación demuestra que los sucesos violentos que originaron el desplazamiento de la población fueron los mismos eventos traumáticos que desencadenaron el TEPT, sin distinción de características demográficas. En este sentido, el conflicto armado en Colombia junto al desplazamiento forzado, ha dejado a aproximadamente 1,3 millones de hogares en condiciones deplorables de vida, impidiéndoles la capacidad de un desarrollo económico, social y académico, repercutiendo en su integridad física, su seguridad o libertad personales.

Núcleo temático Documento
 Inadaptabilidad y TEPT.

Los resultados de esta investigación, exponen que en las personas evaluadas existe presencia de recuerdos desagradables y recurrentes del suceso (imágenes, pensamientos o percepciones). De igual forma en cuanto a la re experimentación, algunos de los criterios con mayor puntuación son aquellos que hacen referencia a la presencia de sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso además de la vivencia misma de re-experimentación a través de la experiencia de sentimientos o conductas que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo. Por otra parte, se presentan niveles de evitación que hace referencia a la forma del sujeto de evadir, evitar e intentar aislarse de todos los estímulos que le recuerden el suceso, ya sean imágenes, pensamientos, conversaciones, entre otros. Finalmente, para la identificación de los niveles de activación fisiológica se encontró sensaciones a nivel físico como náuseas, mareos, dolor de cabeza, dolor en el pecho y sudoración que se presentan en los sujetos cuando ocurre la re-experimentación o los recuerdos del suceso.

Anexo 27. Reseña bibliográfica TEPD 26

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título Malestar psicológico en víctimas del conflicto armado

Autor

Individual

Colectivo	Lorena Cudris Torres y Álvaro Barrios Núñez		
Institucional			Sigla:
Publicación	Septiembre-Diciembre, 2018		
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista	Revista CS	Volumen: 26	Número:
Monografía o Tesis	Universidad	Pregrado	
	Título	Especialización	
	Fecha	Maestría	
Capítulo	Título	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	Audiovisual Otro
Resumen	Palabras clave		
Este artículo expone que la violencia, además de considerarse como una condición inherente a las relaciones humanas, también se concibe como un problema de salud pública que afecta significativamente la salud mental de las personas implicadas. De hecho, son varios los estudios que reportan las implicaciones o secuelas psicológicas en combatientes y población civil expuesta a conflictos bélicos o similares que impliquen violencia. De acuerdo a esto, se llevó a cabo una revisión de 26 artículos científicos de alto impacto, de los cuales 90% son de los últimos 5 años y 10% de la última década. En este sentido, se encontraron cifras que exponen que hasta un 30% de las personas expuestas a violencia padecen síndrome de estrés postraumático y depresión, incluso se ha reportado un 100% en poblaciones con una afectación muy significativa (Larizgoitia et al., 2011). Por tanto, las investigadoras señalan que el abordaje psicológico, requiere competencias amplias que inscriban un campo de conocimiento inter o transdisciplinar que vincule las cualidades y procesos humanos, sus circunstancias vitales y contextuales en el tiempo y, particularmente, los recursos personales, familiares y comunitarios.		Violencia; Trastorno de estrés postraumático; Depresión; Abordaje psicológico; Víctimas	
Institución que tiene el documento	Universidad Icesi (Colombia).		
Observaciones	Código: TEPD Numero: 26		
Esta revisión documental hace evidente que la violencia socio política y el conflicto armado en Colombia a lo largo de los años han generado una gran cantidad de víctimas, entre las cuales se ubican personas en situación de desplazamiento, desapariciones forzadas, exposición a actos violentos, masacres y muertes violentas, entre otras circunstancias. De igual modo, las víctimas de un acontecimiento intenso amenazante tienen una mayor probabilidad de experimentar el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Por tanto, la violencia	Núcleo temático	Documento	
		Violencia	

sociopolítica incide en una serie de traumas que generan con mayor frecuencia este cuadro clínico, siendo el factor central del trastorno de estrés postraumático la percepción de amenaza incontrolable por parte de la víctima a su enfermedad física (afectaciones físicas relacionadas con la taquicardia, polipnea, temblor fino generalizado, cambios de temperatura, sudoración e incluso piloerección como consecuencia de exponerse a estímulos o símbolos, conversaciones y personas relacionadas con este hecho) o psicológica (afectaciones relacionadas con pesadillas, imágenes, recuerdos invasivos o recuerdos retrospectivos del acontecimiento). Sumado a esto, el TEPT puede estar acompañado de depresión y, en algunos casos, del consumo de sustancias psicoactivas que empeoran el pronóstico de la población.

Anexo 28. Reseña bibliográfica TEPD 27

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Prevalencia del trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de desplazamiento forzado en Colombia: Una revisión bibliográfica.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Aníbal De Jesús Aguilar Navarro y Jorge Enrique Escalante Cantillo		
Institucional	Sigla:		
Publicación			
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen:	Número:
Monografía o Tesis	Universidad Cooperativa de Colombia	Pregrado	X
	Título: Psicólogo	Especialización	
	Fecha	Maestría	
Capítulo	Título: 2018	Doctorado	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Libro	
		Audiovisual	Otro
Resumen	Palabras clave		
El presente estudio describe la prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), en mujeres víctimas del desplazamiento forzado en Colombia y caracteriza los principales factores que generan estrés postraumático a través de una revisión de la literatura científica, que permite la recolección y análisis de la información. Cabe mencionar que, los artículos revisados van desde el 2001 hasta el 2017, donde los hallazgos informativos se dieron en dos países, Colombia y México, probando el contraste de las estadísticas con		Trastorno, desplazado, traumático.	prevalencia, estrés post

referencia a las investigaciones efectuadas en cada uno, y la poca preocupación sobre la salud mental de las personas en esta situación.

Institución que tiene el documento Universidad Icesi (Colombia).

Observaciones

Código: TEPD Numero: 27

La población desplazada experimenta niveles de morbilidad altos, una disminución en su expectativa de vida, y vulnerabilidad a desarrollar desórdenes mentales, generándose grandes índices de pobreza, desempleo, maltrato, desnutrición, entre otros factores, que disminuye la calidad de vida de las personas afectadas; sufriendo así, una fuerte desestructuración debido a la ruptura que tiene con la cotidianidad de la cual hacían parte, generando grandes cambios en la esfera personal, familiar y social. Además de lo anterior, los desplazados se ven enfrentados a la exclusión, señalamiento y estigmatización social en las ciudades receptoras frente a su situación (Andrade, 2001). En concordancia con lo anterior, cuando ocurre un evento traumático, el sistema nervioso central pierde la capacidad de controlar los efectos de la desorganización que produce la experiencia traumática y provoca un estado de desequilibrio. En este sentido, se identifican sucesos o condiciones que provocan reacciones físicas o psicológicas en una persona que ha sufrido dicho trauma como estrés, ansiedad, temor, depresión, baja autoestima, paranoia, proceso de culpabilizar o culpabilizarse, deseo de venganza, asumir rol de víctima, empeoramiento de las condiciones de vida, desarraigo cultural, ruptura de redes sociales y afectivas, cambio en los roles de las familias, sentimientos de impotencia, vulnerabilidad y desesperanza entre otras. (Vargas y Camargo, 1985).

Núcleo temático

Documento

Desplazamiento Forzado.

Anexo 29. Reseña bibliográfica TEPD 28

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Estudio correlacional de la salud mental y el trauma en mujeres víctimas del desplazamiento forzado por violencia política.		
Autor	Individual		
Colectivo	Eliana Teresa González Montes.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Editorial		
Revista	Ciudad	Fecha:	
	Volumen:	Número:	
Monografía o Tesis	Universidad del Norte	Pregrado	
		Especialización	
	Título: Magister en Desarrollo Social.	Maestría	X

	Fecha: Mayo 2017	Doctorado	
Capitulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen		Palabras clave	
<p>El propósito de la presente investigación fue correlacionar la salud mental y el trauma en las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por violencia política. Para la evaluación de la variable del Bienestar fue utilizada la escala de Bienestar Psicológico de Ryff, la escala de Bienestar Subjetivo de Diener y la escala de Bienestar Social de Keyes, para el trauma se utilizó la Escala de Síntomas de Davidson. Como tal las pruebas fueron aplicadas a 130 mujeres registradas en el Registro Único de Víctimas localizadas en el municipio de Ovejas en el casco urbano y rural. Los resultados encontrados denotan que las mujeres víctimas de desplazamiento forzado presentan síntomas de trauma vinculados a aspectos psicosociales, sin embargo, también se expresan aspectos relacionados a la salud mental.</p>		Trastorno, desplazado, traumático.	prevalencia, estrés post traumático.
Institución que tiene el documento	Universidad del Norte.		
Observaciones		Código: TEPD	Numero: 28
<p>El conflicto armado a lo largo del tiempo se ha recrudecido a través de diferentes eventos violentos generados por los grupos armados al margen de la ley, como el despojo forzado de tierras, las minas antipersonales, los secuestros, los hostigamientos a poblaciones, las extorsiones continuas a la población civil, las desapariciones forzosas, los homicidios, las torturas, los delitos contra la libertad y la integridad sexual, las vinculaciones de menores de edad a las filas de los grupos insurgentes y el desplazamiento forzado. En este sentido, las personas en situación de desplazamiento al no contar con recursos económicos, tienden a ubicarse en los barrios más pobres, en donde empiezan a experimentar diferentes problemáticas sociales que van desde la carencia de servicios públicos, vivienda digna, delincuencia e incluso consumo y expendio de sustancias psicoactivas, estas situaciones concurren y van incrementando aún más sus condiciones de exclusión y vulnerabilidad, adicionalmente temen establecer vínculos sociales debido a las experiencias vividas y porque en algún momento llevan consigo el estigma de ser desplazados.</p> <p>Al estudiar la salud mental de las mujeres se encuentra que en su mayoría presentan síntomas físicos y psicológicos cuando se encuentran expuestas a hechos traumáticos, numerosos ataques de pánico, pérdida de control, problemas psicológicos o depresión grave han llevado a hospitalizaciones para tratar de controlar su situación y poner tratamiento. En este sentido, la experiencia traumática ha generado en las mujeres cierta dificultad para reconocer quiénes son</p>		Núcleo temático	Documento
		Mujeres.	

ellas, cuáles son sus fortalezas y limitaciones, generándoles mayor presencia de síntomas, lo que a su vez puede ocasionarles menos sentimientos positivos. A su vez, muchas víctimas sufren problemas de salud graves como consecuencia del impacto de la violencia, el empeoramiento de las condiciones de vida y el impacto del estrés negativo extremo. Sumado a esto, los problemas cardiovasculares ligados al estrés entre otros factores son frecuente causa de hospitalizaciones.

Anexo 30. Reseña bibliográfica TEPD 29

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA			
Titulo	Efectos del desplazamiento forzado interno sobre la salud mental: una revisión sistemática de literatura.		
Autor	Individual		
Colectivo	Eliana Paola Herrera Ramírez y Jeimy Julieth Paternina Hoyos.		
Institucional			Sigla:
Publicación	Editorial		
		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen:	Número:
		Pregrado	X
Monografía o Tesis	Universidad Cooperativa de Colombia	Especialización	
	Título: Psicóloga.	Maestría	
	Fecha: 2019	Doctorado	
Capitulo	Título:	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen			Palabras clave
El presente trabajo investiga un problema global de acelerado crecimiento que afectan todas las dimensiones sociales, políticas, económicas, a nivel individual, familiar y comunitario El desplazamiento forzado interno es uno de los fenómenos de mayor impacto a nivel mundial, trasgrediendo las dimensiones sociales, políticas, económicas y por ende la calidad de vida, la salud mental y el desarrollo de las comunidades. El proceso de desarraigo que experimenta cada una de las personas, familias y poblaciones, sumado a los sentimientos de desesperanza, pérdida del sentido, situaciones de desprotección y amenaza; son algunos de los elementos que configuran el panorama psicosocial, las medidas de protección son escasas, así como las medidas administrativas de contingencia manejadas por las naciones en las que se ha proliferado este fenómeno al pasar de las generaciones.		Desplazamiento forzado,	Desplazamiento forzado interno, Trastornos mentales, Revisión Sistemática de Literatura (RSL).

La presente revisión explora el fenómeno del desplazamiento forzado interno asociado a la prevalencia de trastornos mentales, indagando el material científico producido entre los años 2008 - 2018 utilizando motores de búsqueda tales como Dialnet, Doaj, Redib, Conflict and Health y Pudmed, en distintos idiomas, a fin de tener una visión más amplia de la producción académica a nivel mundial, aplicando criterios de inclusión y exclusión, con la guía metodológica de PRISMA Group para la realización de análisis sistemáticos de literatura. Se incluyeron 10 estudios, las investigaciones denotan como trastorno más prevalente el trastorno de estrés pos-trauma (TEPT) con el 57.14%. La prevalencia de trastornos mentales es alta con mayor incidencia en la población femenina. Los resultados se deben interpretar con precaución debido a las marcadas diferencias de los estudios. Se necesitan más estudios al respecto.

Institución que tiene el documento	Universidad Cooperativa de Colombia.	
Observaciones	Código: TEPD	Numero: 29
Las personas se ven obligadas a escapar de sus hogares repentinamente (Bagshaw, 1998) lo que conlleva a la fragmentación de las familias y comunidades. Sus efectos abarcan todas las dimensiones: demográficas, económica, culturales, políticas, social familiar e individual y los derechos implícitos en las mismas. Distintas manifestaciones psicológicas surgen a partir del desplazamiento, el individuo atraviesa por periodos de tensión y conflicto, apareciendo el miedo como principal mecanismo de defensa, se produce la inhibición en la expresión de sentimientos, desconfianza, indefensión y la evitación de todo lo relacionado con su pasado, problemas en la autoestima e identidad, dificultad para proyectarse en el futuro, agresión, sensación de auto-abandono y los problemas para re-articularse dentro de un tejido social Una vez el desplazado se establece en el sitio receptor debe hacer frente a la aparición de alteraciones emocionales y comportamentales encuadrables, mayormente, dentro del espectro depresivo, que además se caracteriza por distorsión del sentido del tiempo, desinterés por el futuro, dificultad para tomar decisiones, desesperanza, aislamiento y sensación de vacío interno. La re-experimentación de las vivencias dolorosas genera en los sujetos respuestas sintomáticas variadas y repeticiones de las imágenes sucesos violentos	Núcleo temático Trastornos mentales.	
		Documento

Anexo 31. Reseña bibliográfica TEPD 30

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Título	Propuesta de intervención para la atención y promoción de habilidades de afrontamiento en adultos en situación de desplazamiento que han desarrollado trastorno por estrés postraumático.		
Autor			
Individual			
Colectivo	Ivonne Andrea Casas Roldán, Claudia Pilar Díaz Vásquez y Diana Yolanda Velandia Toro		
Institucional			Sigla:
Publicación			
Editorial		Ciudad	Fecha:
Revista		Volumen	Número
Monografía o Tesis	Universidad de la Sabana	Pregrado	X
		Especialización	
		Maestría	
	Título: Psicóloga	Doctorado	
	Fecha: 2012	Libro	
Capítulo	Título	Libro	
Distintos Documentos	Investigación sin Publicar	Audiovisual	Otro
Resumen			Palabras clave
La presente investigación tuvo como objetivos diseñar, implementar y validar una propuesta de intervención, como respuesta a las necesidades de la población adulta que ha desarrollado Trastorno por Estrés Postraumático como consecuencia de los eventos asociados a la experiencia del desplazamiento; así como comprender como ellos desarrollan nuevos estilos de vida posterior a la experiencia. Este programa se estructuró con el fin de promover el aprendizaje y fortalecimiento de estrategias específicas de afrontamiento cognoscitivo, emocional y conductual frente a la crisis; en una muestra de 4 adultos. Los resultados mostraron en la comparación pre-test post-test, una reducción significativa en el nivel de severidad de los síntomas y una mejoría en el nivel de funcionamiento global de los participantes.		Migración de pueblos, Stress (Psicología), Violencia Colombia	
Institución que tiene el documento	Universidad de la Sabana		
Observaciones			Código: TEPD Numero: 30
Una de las consecuencias del conflicto armado, es el fenómeno del desplazamiento forzado, el cual es considerado como un éxodo, en el que se ven algunas personas obligadas a desarraigarse de sus lugares de origen y residencia por motivos bélicos, viéndose forzadas a buscar nuevos lugares de refugio para salvarse y reconstruir sus vidas fuera del fragor de las batallas y lejos del control autoritario de gobiernos o grupos armados. (Secretariado nacional de pastoral social, (SNPS), 2000, p. 15). Por otro lado, desde la perspectiva de Camilo, (2000),		Núcleo temático	Documento
		Trastorno de estrés postraumático.	

citado por Cervellin y Uribe, (2000, p.19); es “un acontecimiento estresor que pone a prueba la estabilidad personal y la solidez del núcleo familiar y social”, cuya base se origina en la violación de los derechos humanos, la impunidad, los intereses de tipo económico, la cultura de la violencia, la intolerancia, la falta de oportunidades de trabajo, la educación y los servicios de salud que no están al alcance de todos; cuyas consecuencias se pueden resumir en el abandono a los campos, desaparición de pequeñas poblaciones y migraciones al interior del país. Los participantes reconocieron algunos de los problemas que originalmente los llevaron a participar en el grupo como: dolor de cabeza, trastornos del sueño, tensión muscular (respuestas biológicas); tristeza, ansiedad, amargura, rabia, vergüenza por la condición de desplazamiento y angustia (respuestas emocionales); distracción, presencia de pensamientos recurrentes acerca del evento, presencia de pensamientos distorsionados como desconfianza hacia las otras personas (respuestas cognitivas) y, por último, falta de interés por la presentación personal.
