

Víctimas del conflicto armado en Colombia: *comprensiones sistémicas desde la familia*

Editora e investigadora principal

Rocio Venegas Luque

Investigadores

Rocío Venegas Luque

Alexandra Gutiérrez-Velasco

María Fernanda Caicedo

Lina María Méndez-Domínguez

Mónica Alexandra Díaz

Lizeth Nohemy Villanueva-Álvarez

Liseth Y. Velandia-Suescun

Yenny L. Cadena-Avellaneda

SERIE **PSICOLOGÍA**



LOS LIBERTADORES
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

Catalogación en la Publicación Fundación Universitaria Los Libertadores

Víctimas del conflicto armado en Colombia: comprensiones sistémicas desde la familia / editora e investigadora principal Rocío Venegas; investigadores, Alexandra Gutiérrez-Velasco... [y otros seis]– Bogotá: Fundación Universitaria Los Libertadores, 2017.

152 páginas: ilustraciones, diagramas; (Colección Investigación)

978-958-5478-00-8 (ISBN IMPRESO), 978-958-5478-01-5 (ISBN DIGITAL)

1. Conflicto armado -- Investigaciones -- Colombia 2. Víctimas de guerra --Investigaciones -- Colombia 3. Población desplazada -- Investigaciones -- Colombia

4. Resiliencia (psicología) --Investigaciones -- Colombia I. Venegas, Rocío, autora II. Gutiérrez-Velasco, Alexandra, autora III. Caicedo, María Fernanda, autora IV. Díaz, Mónica Alexandra, autora V. Villanueva-Álvarez, Lizeth Nohemy, autora VI. Velandia-Suescun, Liseth Y., autora VI. Cadena-Avellaneda, Yenny L., autora VII. Fundación Universitaria Los Libertadores.

303.6 V393 –dc21

CRAIFULL

Primera edición: Bogotá,
Marzo de 2018

© Fundación Universitaria
Los Libertadores
Bogotá, Colombia.

Cra. 16 No. 63A-68 / Tel.: 254 47 50
www.ulibertadores.edu.co

Juán Manuel Linares Venegas
Presidente del Claustro

Orlando Salinas Gómez
Vicerrector Académico

Luis Ignacio Aguilar Zambrano
Director de Investigaciones

Rocío Venegas Luque
Alexandra Gutiérrez-Velasco
María Fernanda Caicedo
Lina María Méndez-Domínguez
Mónica Alexandra Díaz
Lizeth Nohemy Villanueva-Álvarez
Liseth Y. Velandia-Suescun
Yenny L. Cadena-Avellaneda
Autores

Andrea del Pilar Sierra
Corrección de estilo

Diego A. Martínez Cárdenas
Coordinador Editorial

Marco Aurelio Cárdenas
Diseño Serie Investigación
Profesor Universidad Nacional

Los conceptos emitidos en esta publicación son responsabilidad expresa de sus autores y no comprometen de ninguna forma a la Institución. Se autoriza la reproducción del texto citando autor y fuente, únicamente con fines académicos. En caso distinto, se requiere solicitar autorización por escrito al editor.

Contenido

PRÓLOGO		9
INTRODUCCIÓN	Modelo de evaluación/intervención e indicadores de ajuste y adaptabilidad: una aproximación sistémico-construccionista	15
SECCIÓN 1	La investigación: diseño y aplicación del modelo de indicadores de ajuste y adaptabilidad familiar	19
	Antecedentes.....	19
	Las familias en el marco de la investigación	21
	Objetivos	22
	Diseño metodológico de la investigación/intervención.....	23
	El modelo.....	24
	Indicadores de ajuste y adaptabilidad en familias víctimas de conflicto armado con al menos un miembro con problemas de salud mental	27
	Resumen.....	27
	Introducción	28
	Metodología	28
	Resultados estudio de casos	30
	Conclusiones	51
	Referencias	57

SECCIÓN 2

Impacto y relación entre las narrativas dominantes, el síntoma y las dinámicas familiares en víctimas del conflicto armado

en Colombia	59
Resumen	59
Introducción	60
Reflexión.....	61
De la visión individual a una visión relacional	64
Reconocimiento y autorreconocimiento	65
Efecto cíclico del síntoma	70
La propuesta.....	72
Conclusiones	73
Referencias	73
Lista de figuras.....	74

Comunicación de padres o madres y adolescentes en el contexto del conflicto armado.....

Resumen.....	75
Introducción	75
La comunicación en la dinámica familiar.....	76
Metodología	78
Resultados.....	79
Conclusiones	84
Referencias	85

Red social como red humana para la reparación

Resumen	86
Introducción	87
Caracterización de las familias.....	88
Metodología	88
Resultados.....	90
Discusión.....	93
Conclusiones	94
Referencias	96

Resiliencia, más allá del concepto: una construcción de realidades en el trabajo con víctimas del conflicto

armado en Colombia.....	98
Resumen	98
Introducción	99
Conceptualizaciones de resiliencia	100
Resiliencia familiar y desplazamiento forzado	101
Construcción de resiliencia familiar	102

Metodología	104
Resultados.....	106
Discusión y conclusiones.....	112
Referencias	114

Narrativas para la evaluación sistémica	115
Resumen	115
Introducción	116
Construcción de narrativas alternativas.....	118
Metodología	119
Resultados.....	120
Espacio cognitivo-capacidad literaria.....	120
Espacio pragmático-espíritu práctico	121
Espacio emocional-inteligencia emocional.....	122
Conclusiones	124
Referencias	126

SECCIÓN 3	Reflexiones acerca del ejercicio de investigación.....	127
	Resumen.....	127
	Cibernética de segundo orden: ¿Cómo observamos lo que observamos?	128
	El sistema constituido por el equipo de investigación y las familias	128
	La emergencia de los problemas psicológicos	136
	Lentes para lecturas familiares	140
	Metodología para la praxis	145
	Conclusiones	149
	Referencias	150
	Índice de temas.....	151

PRÓLOGO

Los hechos de violencia que han marcado nuestro país no obedecen solo a los “últimos 50 o 60 años”; si recordamos, los libros de historia nos enseñaron sucesos como “el descubrimiento de América”, que si nos detenemos a analizar y estudiar, presenta quizás una de las más grandes barbaries de la humanidad. Se establecieron allí prácticas de destrucción de los territorios, de la cultura y de los seres humanos que habitaban este vasto continente. La devastación confundió al aborigen, transformo la identidad y la pertenencia con la madre tierra y la cosmogonía. Las heridas han perdurado durante casi cinco siglos y apenas se conservan vestigios de los pueblos originarios. Mezcla de afectos, de “ires y venires” emocionales, que entre la violación y el deseo, consolidaron una nueva raza mestiza cuya herencia de estos hechos sigue siendo una información transgeneracional cargada de destrucción, de miedo y de desconfianza. Quizás esta sea la explicación a mucho de lo que hoy somos.

La investigación académica “Comprensiones sistémicas acerca de la emergencia y transformación de problemas psicológicos en familias víctimas del conflicto armado” me ha permitido explorar y adentrarme desde mi ignorancia intelectual, pero desde el conocer que da la vivencia; en el tema de las afectaciones familiares de la violencia, desde los hechos y las circunstancias vividos por las familias que hicieron parte del estudio, de los desencadenantes generadores de daños psicológicos experimentados por uno o más de sus miembros y de cómo puede ello estar ligado a las maneras particulares en que las familias los afrontan.

En este libro se toman como referencia familias desplazadas con altas cargas emocionales y un importante deterioro de su calidad de vida, de sus relaciones sociales y su relación con la institucionalidad.

El desplazamiento forzado ha sido indiscutiblemente uno de los hechos que más problemas ha causado en cada una de las familias que lo han padecido tanto en los territorios como en las ciudades receptoras: la pérdida de identidad por el desarraigo de sus tierras, el cambio brusco de formas de vida, cultura y costumbres son estímulos que terminan por generar exclusión social. Junto con estas, las solicitudes a la familia, a los amigos, a la sociedad en general y al Estado de la necesidad de protección, asistencia y reconocimiento —así como la indiferencia o las limitantes con las cuales puedan llegar a ser atendidas— desencadenan con frecuencia niveles altos de estrés, enfermedades y mortalidad.

Con relación a los estudios de caso del libro, las investigadoras concuerdan en la importancia de los procesos que permitan a las familias un ajuste y la adaptabilidad o la transformación de las realidades posteriores a las crisis causadas por la guerra. Transformaciones que solo serán posibles a partir de la comprensión, el deseo, el interés y la disposición individual y grupal por construir nuevas narrativas que, si bien

parten de experiencias dolorosas detonadas por sucesos inimaginados, puedan estos mismos dar otro sentido de vida ya no solo por el bienestar personal, familiar de estas familias, sino además por la responsabilidad política y social de aportar a la construcción de un nuevo y mejor país en el que al reconocernos como sujetos de derecho seamos capaces de participar.

Cuento con 60 años de vivencias, de estos 54 años de recuerdos enmarcados en la violencia de este país: su estructura política y social, las luchas que se han gestado, algunas de ellas iniciadas en siglos pasados. Las particularidades de mi crianza atravesada por una cronología de hechos políticos, sociales y familiares particulares, me regalaron un carácter que ha sido mi gran consejero, apoyo o juez en muchos momentos de mi vida y que hoy me dan la fuerza para seguir viviendo.

Hoy al recorrer las líneas de este trabajo académico, he convocado de nuevo el hecho victimizante del homicidio y persecución a líderes políticos, sindicales, sociales, defensores de DDHH; vivido por mi familia y otras más de 6.500 personas (COLPRENSA, 2016) en casos similares. Lo que reconocemos como el Genocidio o Exterminio contra la Unión Patriótica. Colombia sigue siendo el país número uno con más líderes sindicales y sociales asesinados, el país con mayor desplazamiento forzado y el más violento en el continente, el cuarto en el mundo con más desplazados y refugiados. (Semana, 2013 y El Espectador, 2017.), el país donde más se asesinan niños, el que ocupa el tercer lugar con mayor impunidad judicial (El Mundo, 2015) y el país con más de 8. 632. 032 personas marcadas directamente por la guerra.

Al compartir las experiencias vividas en colectivos de víctimas, he logrado varias reflexiones, análisis, conclusiones y preguntas que quizás podrían también llegar a ser materia de estudio en otras investigaciones. A pesar de todo este legado de violencias, de las huellas y cicatrices que ha dejado la guerra en toda nuestra geografía, en el paisaje, el cuerpo y el alma, las utopías han sido capaces de convertirse en sueños y realidades.

Los sueños y la esperanza no tienen temporalidad ni color. No conocen de ideologías partidistas, religiosas o estrato social; no existen diferencias de género ni edad. Los sueños y la esperanza son los que han hecho posible que muchos de los afectados por un hecho de violencia seamos capaces de darles otro contenido. Se convierten desde diversas iniciativas en un canal para exteriorizar emociones e interiorizar y reconstruir el sentido real de los hechos vividos, en un contexto de país que no solo alteró nuestra individualidad sino a la sociedad en general.

Vemos que la resignificación de las experiencias vividas puede llegar a ser un componente de supervivencia integral si se movilizan recursos familiares, institucionales o se crean otros desde la necesidad, la creatividad, la experiencia o los saberes de las víctimas del conflicto político y social armado. Son 11 los hechos victimizantes reconocidos por la Ley 1448: actos terroristas, amenazas e intimidaciones, delitos contra la libertad e integridad sexual, desaparición forzada, desplazamiento forzado, homicidio/masacre, minas antipersona, secuestro, tortura, vinculación de niños, niñas o adolescentes (NNA) en actividades relacionadas con grupos armados, abandono forzado o despojo forzado de tierras. Todos delitos igual de aberrantes y dolorosos.

Desde cualquiera de estos hechos sufridos (uno o muchos) este libro también nos permite conocer otras posibilidades de afrontamiento diferentes a las ofrecidas por el Estado, iniciativas como esta nos ha abierto el camino a las organizaciones de víctimas, a la sociedad civil y a las organizaciones no gubernamentales, para crear y establecer espacios, así como para diseñar metodologías que combinen el ejercicio terapéutico y el empoderamiento y reconocimiento de los participantes como sujetos de derechos, capaces de ejercer un liderazgo y transformar su realidad con fuerza y siempre con dignidad.

Como funcionaria pública he conocido la re-victimización a la cual han sido expuestas muchas personas, pero también sé de las limitantes con las cuales se chocan los funcionarios que desean apoyar diversas actividades o proyectos en el propósito de hacer efectivos los derechos de quienes han sido vulnerados.

Como afectada del conflicto armado hace cinco años hago parte de una iniciativa de reconstrucción de la Memoria Política y Social en el marco del conflicto armado, a partir de nuestras vivencias, mostramos un contexto de país real; hacemos denuncia pública y llamamos a la reflexión para la construcción de la Colombia que hemos soñado, en la cual reconciliemos las diferencias y, reconociéndonos como sujetos de derechos, todos quepamos y participemos. Esta iniciativa de la Universidad así lo ha propuesto.

Desde las diversas narrativas que podríamos adoptar contempladas en las múltiples expresiones y al retomar algunos de los autores citados en esta investigación, se reliva la importancia de la participación de las personas afectadas por la guerra en actividades transformadoras que las cuestionen acerca de su rol familiar o social, a fin de restablecer sus vidas y dejar a sus descendientes un nuevo significado de país en el que la frontera del antes y el después sea conciliable. Ese antes que todos arrasamos desde 1492, o el de hace 20 o 30 años que nos dejó marcas en el alma, cuando nuestros abuelos fueron desplazados de sus campos por la violencia entre liberales y conservadores, o estos dolores del tránsito de este siglo en la trama conocida como el Conflicto Interno Armado Colombiano.

Este trabajo deja ver claramente la importancia de romper con esa cadena generacional de dolores y marcas que no permiten avanzar. Nuestras herencias deben cambiar. Los legados van más allá de los bienes materiales y son estos los que ofrecemos quienes trabajamos en los procesos de reconciliación a partir de una memoria de dolor que se transforma y además construye.

Trabajar en los *Aspectos Emocionales y Reconstruir la Memoria*, tienen un papel preponderante en la búsqueda de la verdad y la justicia. La Memoria con su voz potente es capaz de denunciar y transformar. Los aspectos emocionales desde la resiliencia, han permitido que las mujeres asuman un papel protagónico desde su rol individual y social en la reconstrucción de lazos familiares, así como en su liderazgo social y político.

Esta investigación invita a muchas preguntas para el Estado y para la Sociedad: ¿Existen los mecanismos que permitan que los equipos especializados puedan encontrar esa delgada línea en la cual identificar las “particularidades” de las familias y

sus dolencias?, ¿Algún día podremos decir que estas familias han sido intervenidas?, ¿Algún día el país establecerá mecanismos reales de atención a estas familias?

En cuanto a las afectaciones, situaciones de comportamiento o convivencia: ¿Cómo acompañar las afectaciones de los hechos victimizantes sufridos?, ¿De qué manera el conocimiento construido puede ser replicado y aplicado a muchas de las familias afectadas?

Aún quedan temas de investigación en este campo de la violencia en Colombia. Los estudios de caso aquí presentados nos llaman a la reflexión, a no desistir en la denuncia, a exigir el restablecimiento de derechos vulnerados, a continuar en la construcción de una cultura desde la implementación de mecanismos que puedan viabilizar la atención emocional e integral a las víctimas, a partir de las nuevas oportunidades históricas que brinda el Acuerdo de Paz mediante la implementación de la Justicia Especial para la Paz, con compromiso real sobre la reparación psicosocial de las víctimas.

Mientras tanto, algunas mujeres seguiremos desarrollando acciones de reparación desde nuestras propias iniciativas, seguiremos desde una “Pedagogía de la memoria”, desde la potenciación de nuestras vivencias narrando y construyendo las “Telas de la Memoria”, en el Costurero de la Memoria seguiremos trabajando, a partir de la metáfora de la costura: al coser, remendar, bordar o zurcir con hilos y retazos de diversos materiales y colores, con sentimientos de dolor transformados en sueños y propósitos colectivos que han sido los ingredientes para convertirnos en seres resilientes.

Esperamos que un día estos esfuerzos de nosotros las víctimas, y los esfuerzos de la academia se encuentren aún más en la concreción de las políticas públicas, para que puedan nutrirse mutuamente del saber que se construye y que nuestro sentido perseverante de mantener viva la Memoria sea un insumo para que las víctimas sean visibilizadas y las familias puedan sanar el dolor, así quizás podamos limpiar tantas generaciones de sufrimiento y caminemos hacia una sociedad que conozca la paz.

Lilia Yaya

Referencias:

- COLPRENSA, (2016, 15 de Septiembre). Santos dijo que el exterminio de la Unión Patriótica “jamás debió haber ocurrido”. ElColombiano. Recuperado de <http://www.elcolombiano.com/colombia/santos-dijo-que-el-exterminio-de-la-union-patriotica-jamas-debio-haber-ocurrido-BA4992164>
- EL Espectador, (2017, 22 de Mayo). Colombia, el país con más desplazados en el mundo. EL Espectador. Recuperado de <https://www.elespectador.com/noticias/nacional/colombia-el-pais-con-mas-desplazados-en-el-mundo-articulo-694991>.
- EL Mundo, (2015, 20 de Abril). Colombia es el tercer país con mayor impunidad entre 59 naciones, tras Filipinas y México. EL Mundo. Recuperado de http://www.elmundo.com/portal/noticias/justicia/colombia_es_el_tercer_pais_con_mayor_impunidad_entre_59_naciones_tras_filipinas_y_mexico.php#.WqhRZ2rOWUk.
- SEMANA, (2013, 5 de Enero). El país más peligroso para ser sindicalista. Revista Semana. Recuperado de <http://www.semana.com/nacion/articulo/el-pais-mas-peligroso-para-sindicalista/341867-3>.

INTRODUCCIÓN

Modelo de evaluación/intervención e indicadores de ajuste y adaptabilidad: una aproximación sistémico-construccionista

Este libro se presenta a partir de los resultados obtenidos en la primera fase de la investigación inscrita en la línea institucional “Desarrollo Humano Integrador en el Contexto Social Colombiano”, y en el Grupo de Investigación Psicología Integral y Desarrollo Humano de la Fundación Universitaria Los Libertadores, Facultad de Psicología, titulada “Comprensiones acerca de la emergencia y transformación de los problemas psicológicos en familias víctimas del conflicto armado”. La investigación se llevó a cabo en el periodo 2015-2016, con el apoyo de la Comisión Colombiana de Juristas (CCJ), en el marco de aplicación de la Ley 1448 de 2011 de restitución de tierras y reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia, por medio del ejercicio de litigio estratégico que, en su calidad de representante jurídico de las víctimas, esta ONG realiza.

Es bien conocido que la exposición a hechos de violencia sociopolítica genera en las personas y comunidades efectos de orden emocional, social y cultural. La presencia de un contexto tan adverso rompe las esperanzas de las personas a vivir la vida de acuerdo con sus expectativas, metas y sueños, lo cual propicia estados iniciales de indefensión extrema y, en el largo plazo, estados prolongados de encapsulamiento del dolor que se pueden manifestar en enfermedad física o mental.

Desde la mirada sistémica construccionista se parte de la interrelación de las experiencias del sujeto con su contexto y la posibilidad de lograr un bienestar personal y colectivo, lo que en casos de violaciones de derechos en escenarios de conflicto armado resulta indiscutible. Por tanto, es también importante reconocer que si bien la mayor parte de las personas logra restablecerse mediante sus propios recursos y los sociales e institucionales que recibe por medio de redes de apoyo espontáneas o creadas por la respuesta institucional, otros desarrollan procesos de adaptación

que denotan dificultades para sanar el dolor o sufrimiento emocional, de manera que emergen fenómenos clínicos que se expresan en malestar físico o emocional, es decir, en alteraciones de la salud mental.

Los efectos que sobre la salud, y en especial sobre la salud mental, ha generado el problema del desplazamiento forzado y otros delitos cometidos contra personas y colectivos en el escenario del conflicto interno en Colombia han sido relevantes. Muchas personas, familias y comunidades —incluso años después de vivir las situaciones de violencia directa o indirecta—, no logran resolver procesos emocionales relacionados con el trauma y la elaboración de duelos por pérdidas humanas y materiales, las implicaciones sobre la ruptura en los procesos comunitarios y la descomposición de las redes sociales, entre otros fenómenos relacionados.

Aunque los sistemas de respuesta inmediata para la atención de la salud mental y los procesos psicosociales de mediano y largo plazo generaron algunas acciones enmarcadas en los modelos institucionales (por ejemplo, el Sistema Nacional de Atención Integral a las Víctimas (SNARIV)), así como en los mandatos de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que manejan el tema de la salud mental aparecen acciones específicas, aún son vigentes la descripción y el análisis de grandes barreras para el acceso y las deficiencias en la atención en salud mental, tal como lo demostró la Sentencia T-045 de 2010 de la Honorable Corte Constitucional (Expediente T-2384972), presentada por la Comisión Colombiana de Juristas, por la cual se llama la atención y se establece la responsabilidad de los diferentes componentes del Sistema General de Seguridad Social como organismos encargados.

Asimismo, acciones aisladas y poco profundas dan cuenta de las deficiencias y la inexistencia de programas concretos en la atención de los procesos de orden psicosocial y de los fenómenos clínicos que emergen en el tiempo, los cuales en el momento de representar jurídicamente a las víctimas cobran importante relevancia como parte de la reparación integral.

La demanda que emerge frente a las consecuencias de la guerra ocupan un lugar importante en términos de proyección social y de respuesta disciplinar, dado el alto número de personas afectadas que no han recibido ayuda efectiva, así como la escasa investigación acerca de la caracterización de dichas afectaciones con una mirada psicosocial que ahonde en los procesos particulares de las personas y familias. Dado lo anterior, la investigación que se propone desde la Fundación Universitaria Los Libertadores pretende aportar algunas respuestas al vacío institucional, pero también a la necesidad de definiciones que desde las voces de las víctimas den lugar a la construcción de respuestas efectivas para la reparación moral y la transformación de las dinámicas sociales y de los sujetos.

El reto para la psicología consiste en acercarse a la comprensión de aquellas personas o familias cuyo funcionamiento psicológico afrontó situaciones “anormales” y, si bien presentaron respuestas que resultaron adaptativas para restablecer el orden de las cosas y consolidar formas de atender nuevas demandas, con el tiempo se han instaurado en su comportamiento elementos que afectaron su salud física o mental.

El asunto es entonces plantear dispositivos terapéuticos acordes con estas distintas formas de sufrimiento enmarcadas en la experiencia traumática por violencia política, dispositivos terapéuticos que puedan integrarse a los escenarios sociales y culturales en los que están inscritos los sujetos; esto es, dispositivos transformadores que sea posible integrar a los discursos sociales, culturales, políticos y jurídicos contruidos por otras disciplinas de las ciencias sociales que tienen también por objeto la reflexión sobre el sujeto y la sociedad, como, por ejemplo, la filosofía, la antropología, la sociología y la ciencia política, y en especial reconocer de qué manera el escenario jurídico de la reparación constituye una posibilidad para observar de nuevo las formas en que las personas experimentan el daño y así posibilitar espacios para su resolución.

El libro consta de tres secciones. La primera y tercera reconocen el proyecto de investigación formalmente planteado, y en la segunda se presentan ejercicios con variaciones de foco de observación y análisis, según los intereses establecidos por pasantes de investigación.

La primera sección describe un modelo de investigación cualitativa de base clínica sistémica que pretende aproximarse a una comprensión del fenómeno a través del estudio de casos comparados en 10 familias con al menos un miembro en quien se identifican problemas de salud mental, y las cuales vivieron los hechos de violencia mínimo dos años antes del proceso de investigación.

Para esto se conciben como unidades de análisis las familias víctimas de conflicto armado, y como unidades de observación los indicadores de ajuste y adaptabilidad: cohesión, adaptabilidad, estructura, organización, factores de vulnerabilidad o generatividad (red vincular, filiación, sociocultural, histórico evolutivo, dinámica familiar y vulnerabilidad social). Estos indicadores se reconocieron mediante la recolección de información y análisis de los siguientes instrumentos: el genograma familiar, inventario familiar del modelo circunplejo de Olson (Faces III), inventario de 90 síntomas, perfil de vulnerabilidad/generatividad familiar y mapa de red social, así como la realización de entrevistas semiestructuradas.

El estudio se acercó a una comprensión de los efectos de la violencia sociopolítica sobre la salud mental de las víctimas y la definición de alternativas que alimenten los procesos de reparación integral con el fin de enriquecer la política pública de atención con criterio diferencial y de acción sin daño, así como aportar herramientas a las autoridades, los equipos de salud e interventores en salud mental para la lectura sistémica del daño psicológico.

Como pudo concluirse en la revisión documental de esta investigación (Veneegas, Gutiérrez y Caicedo, 2017), los estudios aportan —en especial— a la caracterización de los problemas individuales y sociales más amplios. Sin embargo, cuando se habla de las familias apenas se mencionan las afectaciones generales sin profundizar en el tema ni reconocer una perspectiva relacional de la emergencia de los problemas de salud mental que permita leer la conexión entre los

miembros que conforman la familia y, de forma simultánea, las relaciones entre sus dinámicas internas y las dinámicas del contexto del conflicto armado.

La segunda sección retoma los resultados de investigación desarrollados en un conjunto de ejercicios de autoría conjunta con pasantes de investigación adscritos al proyecto, en apartes que focalizan una comprensión específica. En cada uno de los capítulos se evidencia la posibilidad de que jóvenes investigadores y profesionales en formación logren un nivel de apropiación para la comprensión de las categorías de evaluación y su aplicación al análisis e intervención de las familias. Cada uno de los capítulos asume su propia metodología de análisis y discusión. Aun cuando dialogan con otros conceptos de la psicología general, apuntan a una redefinición desde la mirada sistémica, e incluso algunos utilizan los datos obtenidos por la aplicación del modelo con las 10 familias. El primer capítulo toma como eje central el ejercicio de desarrollar diagnósticos clínicos como base para la definición de las afectaciones de las familias víctimas del conflicto al poner en tensión esta práctica clínica en relación con las narrativas. El segundo artículo asume como eje de análisis la comunicación, entendiéndose esta como una dimensión que permite a la familia el intercambio de materia, información y energía a nivel interno y hacia el contexto en el cual se desarrolla. En el tercer capítulo se trabajan los resultados acerca de la red social, y el cuarto implementa el estudio de caso con la aplicación del modelo en una familia ubicada en Bogotá (utiliza el concepto de resiliencia como base para la reconstrucción de las relaciones de familia). Por último, el quinto capítulo evidencia los procesos reflexivos y de autorreferencia en el ejercicio de consolidación de sistemas problema.

La tercera sección del libro lleva a cabo un ejercicio reflexivo del proceso de investigación general con atención al modelo diseñado y aplicado a través de tres focos de observación. El primer foco se acerca a las observaciones sobre el proceso de investigación y su contribución a las orientaciones epistemológicas de los enfoques de atención desde la cibernética; el segundo trata sobre las construcciones conceptuales más relevantes con respecto a la emergencia de problemas psicológicos y, por ende, a la comprensión de categorías que den lugar a la definición de indicadores. El tercero apunta a la praxis de los procesos de evaluación como base para la definición de mecanismos reparatorios en salud mental, en el contexto de la implementación de la política pública de atención a las familias víctimas del conflicto armado en Colombia.

El libro presenta la experiencia de diseño y aplicación de un modelo de evaluación e intervención de primer orden, que permite a profesionales e investigadores, acercarse a la realidad de las familias que han vivido la experiencia de la violencia en el marco del conflicto armado, y con ello particularizar las afectaciones, de orden clínico o psicosocial, generando un espacio para la construcción creativa que potencie sus recursos y permita a las familias lograr un nivel de auto-observación y reconocimiento de su situación, así como de las posibilidades para avanzar en su desarrollo.

Finalmente esta publicación se hace aún más relevante frente al proceso de Justicia Especial para la Paz, enunciada a partir de los acuerdos de la Habana firmados durante el 2017, entre el Gobierno de Juan Manuel Santos como Presidente y repre-

sentante del Estado Colombiano y la guerrilla de las FARC-EP y pretende ofrecer a las víctimas, el derecho a la verdad, la justicia, la reparación y la no repetición, pues el proceso investigativo exalta el lugar de las afectaciones emocionales en el marco de la familia, de manera que puede ofrecer sustento al reconocimiento de las necesidades de reparación afectiva – efectiva, como base para la construcción de paz.

Referencia:

VENEGAS *Luque, R.*, Gutierrez Velasco, A., & Caicedo Cardeñosa, M. (2017). Investigaciones y comprensiones del conflicto armado en Colombia. Salud mental y familia. Universitas Psychologica, 16(3), 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.icca>

SECCIÓN I

La investigación: diseño y aplicación del modelo de indicadores de ajuste y adaptabilidad familiar

Antecedentes

Bethelheim, citado por Castaño (1998), argumenta que la traumatización psicológica debida a desastres producidos por los hombres es única. Utiliza el término situación extrema con el fin de describir la desesperanza y los sufrimientos inescapables de las víctimas aterrorizadas por otros seres humanos. El evento traumático queda entonces transformado en una situación estructural de violencia global permanente en la cual ya no es posible reconocer la existencia de eventos particulares que trascienden por sí mismos y tengan una significación diferente a la de asimilarse al contexto horrorizante.

Para Madarriaga (2002), la secuencia de hechos tiene el valor de identificar momentos históricos en los que se producen cambios sociopolíticos con los consiguientes ajustes cualitativos en las respuestas psicosociales al trauma colectivo. En cada secuencia la población se ve afectada y vive un estrés continuo de gran intensidad debido a la situación permanente de amenaza vital en el tejido social de tal manera que, incluso, los trastornos psicológicos individuales pueden potenciarse, cronificarse y proyectarse como daño transgeneracional a la descendencia.

Ante una situación anormal —como, por ejemplo, los desastres— ciertos sentimientos y reacciones son frecuentes. Puede ser que algunas de esas emociones no se experimentaran con anterioridad, pues cada persona es diferente y responde de distinta manera en ciertos momentos. También es claro que la exposición a eventos traumáticos debe producir un mayor nivel de tensión y angustia en las personas, así como el recuerdo de lo sucedido será parte de la vida de las víctimas y no se borrará de su memoria. Pero se ha demostrado que solo algunos sujetos experimentarán problemas más serios o duraderos que podrán calificarse como psicopatología. La gran mayoría no sufre en ese momento de ninguna enfermedad mental, solo están experimentando reacciones esperadas ante un suceso vital significativo. Se ha demostrado

que si existe una rápida y adecuada intervención psicosocial, estas reacciones pueden disminuir y los sujetos volverán al funcionamiento normal (ops 2002).

Sin embargo, la mayor parte de la población que ha sido objeto de actos violentos en Colombia, por distintas razones no ha podido acceder a los mínimos de la ayuda humanitaria, lo cual, de acuerdo con los estándares internacionales, define condiciones de aparición de consecuencias sobre la salud mental.

El impacto en la memoria individual y colectiva, así como las consecuencias psicosociales de eventos realizados con suma crueldad cuyas víctimas no recibieron apoyo social, estatal, oportuno y suficiente, o no pudieron ver reconocido su dolor y su tragedia durante la década de los noventa del siglo xx, deben ser objeto de análisis investigativo y objeto de reparación para las personas familias y comunidades que experimentaron la violencia

El trauma es necesariamente un proceso en el tiempo que afecta globalmente a toda la sociedad, pero tiene características diferentes de acuerdo con los grupos afectados de manera tal que es posible encontrar formas específicas del daño. Esto da lugar a una psicología social diversificada que atienda la particularidad de los procesos y las cualidades de los sujetos individual o colectivo con relación a su ubicación geográfica, su cultura, religión, étnia y condición socio-económica.

Con respecto al sujeto traumatizado, Baró, citado por Mandarriaga (2002), lo identifica en la dialéctica sujeto individuo-sujeto social. Al reconocer la singularidad de su experiencia individual en cuanto propia e irrepetible, la destaca más bien como experiencia psicosocial, es decir, como acontecimiento que abarca toda la subjetividad.

Para Castaño (1998), la experiencia colectiva de trauma producida por eventos de dominación y de exterminio explica el trauma individual como un proceso específico de disrupción del psiquismo humano que se extiende más allá del individuo y se materializa en sus consecuencias psicosociales. Por otra parte, el evento traumático lo vive el sujeto de forma individual, pero también colectiva. A nivel de sus familias, grupos y colectividades se generan respuestas que a su vez modifican la dinámica social, ya que no se trata de individuos asociales que viven el drama de la violencia de una forma autista, sino que elaboran la experiencia de una forma peculiar, pero social.

Castaño (1998) afirma que el trauma pasa a ser visto no solo como efecto, sino también como causa de una dinámica social. De esta forma, el concepto de trabajo psicosocial es un cruce de caminos entre los derechos humanos, la filosofía, la ciencia y la política. El concepto psicosocial sería entonces una forma de entender las respuestas y los comportamientos de las personas en un contexto cultural, político, económico, religioso y social determinado.

Según Abonia (2012), los objetivos del trabajo psicosocial deben estar orientados a: 1. Develar y comprender las interpretaciones que los individuos, las familias y los colectivos dan a los hechos, las particulares maneras de enfrentarlos y, en este sentido, el significado que ellos otorgan a sus vidas; 2. Favorecer una elaboración de las experiencias (dotarlas de sentido) y potencializar los recursos internos (individuales, familiares y colectivos) de los que disponen quienes han sido víctimas del conflicto

político, así como aportar a la capacidad para agenciar los recursos externos; 3. Reconstruir los tejidos fragmentados por los efectos de la violencia: construir confianza, lazos y nuevas identidades; y 4. Aportar a la dignificación y empoderamiento de las víctimas para que estas, a su vez, presionen reivindicaciones y transformaciones políticas, económicas y sociales.

El abordaje implica entonces las reflexiones académicas y de las organizaciones, de modo que se hace necesaria la caracterización de las poblaciones afectadas, así como identificar distintas modalidades de intervención que van desde acciones globales hasta la intervención especializada.

De acuerdo con Árevalo y Cols (2011), se entiende por caracterización psicosocial reconocer la singularidad de cada persona, familia o comunidad desde un enfoque diferencial, y comprender e identificar los impactos psicosociales de la violencia sociopolítica desde el significado que estos han tenido para las personas, así como la identificación de sus recursos para afrontarlos en un marco de lectura del contexto de la violencia sociopolítica.

Asimismo, consideran que con base en estos presupuestos el calidoscopio busca favorecer un proceso dialógico y de reconocimiento de la historia y del mundo emocional, social y cultural de las comunidades que han sido víctimas, de modo que privilegien su protagonismo, tanto en la identificación de los impactos como de las rutas a seguir en el proceso de atención, pues estas se construyen en conjunto con la comunidad. En esta línea, se espera que el proceso de exploración realizado en conjunto con el individuo, la familia o la comunidad apoye su reflexión sobre lo sucedido, en un proceso de “aprender de sí mismos” y del contexto, por lo que puede tener un valor significativo dado que la caracterización psicosocial se convierte en una oportunidad para narrar su historia y ampliar sus propios referentes de explicación y de sentido.

Este trabajo se circunscribe entonces a una mirada que intenta reconocer lo clínico como lo describe Ludewig (2010 p.87, p. 94) con el objetivo de aliviar o eliminar el dolor humano, finalizar o reemplazar por alternativas aquellos procesos que reproducen problemas en los sistemas psíquicos o interaccionales. De manera que se entienden los problemas (trascendiendo el concepto de síntomas) como procesos autoreproductivos de búsqueda y conservación de sentido.

En tal sentido la evaluación intervención sobre los problemas reportados por las familias del estudio, se circunscribe a la iniciativa de recrear espacios psicosociales para los procesos de reparación emocional de víctimas del conflicto armado en Colombia.

Las familias en el marco de la investigación

Se eligieron 10 casos de familias en Colombia que vivieron hechos de violencia sociopolítica y desplazamiento forzado; seis casos que vivieron el desplazamiento forzado y, para enero del 2015, retornaron a sus lugares de origen en zonas rurales del departamento de Nariño por iniciativa propia, sin asistencia institucional ni garantías de seguridad. Cuatro casos fueron estudiados como residentes en Bogotá.

Los casos de Nariño presentaron las siguientes características: cinco casos en el municipio del Tablón de Gómez, y un caso en el municipio de Policarpa, el cual presentaba a la misma fecha alto riesgo por razones de seguridad. Ambas zonas son de vocación agrícola y tienen cultivos de café, maní y otros productos de pancoger, pero la presencia de cultivos ilícitos derivó en fumigaciones que afectaron la calidad del suelo y la seguridad alimentaria. La presencia de grupos armados ilegales motivó el desplazamiento forzado, lo que ocasionó múltiples delitos y violaciones a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario. Las viviendas rurales presentan condiciones básicas, con paredes de adobe y pisos de tierra, servicios informales de agua y luz y alcantarillados de pozo séptico. Se ubican en un terreno quebradizo y el acceso, sin pavimentar, requiere más o menos 30 minutos de recorrido en descenso o ascenso por caminos de herradura, desde carreteras veredales centrales que en invierno presentan deslizamientos.

La prestación de servicios de salud y educación está determinado por la proximidad a centros poblados cuyo trayecto, en los casos atendidos, es de un promedio de media hora para escuelas de primaria, y una a dos horas de traslado e incluso cuatro a ocho horas para acceder a servicios de salud de primer y segundo nivel, respectivamente, transportándose en vehículos públicos colectivos que tienen baja frecuencia y alto costo.

Las cuatro familias elegidas con residencia en Bogotá eran originarias de distintas partes del país, y su situación para marzo del 2015 correspondía a reubicación por más de tres años, sin acompañamiento institucional ni medidas de seguridad, en los barrios Kennedy, Patio Bonito, Mártires y Ciudad Bolívar. Las condiciones de vivienda eran en arrendamiento, habitaciones o pequeños apartamentos y, en algunos casos, en situación de hacinamiento. Todas las familias presentaban alta vulnerabilidad social y económica, así como acceso a sistemas de salud y educación por la modalidad del Sisben (el sistema de clasificación de beneficiarios de programas del Estado).

Objetivos

Objetivo general

Comprender la emergencia y la transformación de los fenómenos que se identifican en el proceso de valoración del daño psicológico de las víctimas de violencia sociopolítica en el marco del proceso de reparación, desde la perspectiva sistémica de la narrativa conversacional, con el fin de generar un documento técnico que oriente la construcción de estrategias de intervención psicosocial en el marco de los procesos de reparación que adelantan los organismos del Estado y las ONG.

Objetivos específicos

1. Analizar las configuraciones de actos narrativos como organizadores de la experiencia vivida por las víctimas, y reconocer así los entramados de significaciones que encarnan los dramas humanos y sus desenlaces.
2. Comprender cómo se relacionan los modos de interacción entre las víctimas, sus familias y otros sistemas sociales (instituciones, redes o comunidades), con la generación de historias familiares cuyos efectos inciden en el funcionamiento, el mantenimiento y el desarrollo del bienestar psicosocial, así como en las problemáticas clínicas que presentan.
3. Comprender las transformaciones en las narrativas del dolor/sufrimiento de las víctimas y sus familias en la dimensión temporal desde una perspectiva intergeneracional.
4. Identificar los dispositivos y las estrategias que pueden crearse en la perspectiva de la narrativa conversacional como método de investigación-intervención en el contexto de participación de las víctimas en la construcción de medidas de reparación.
5. Elaborar un documento técnico que oriente la construcción de estrategias de intervención psicosocial en el marco de los procesos de reparación que adelantan los organismos del Estado.
6. Aportar los resultados del estudio a la comunidad académica a partir de la definición de un módulo de la especialización en intervención psicosocial que adelanta la Facultad de Psicología.

Diseño metodológico de la investigación/intervención

La experiencia se enmarca en un proceso de investigación/Intervención de carácter cualitativa con epistemología sistémica. El diseño de investigación implicó el reconocimiento de las familias como miembros activos en la comprensión de los procesos a través de un conjunto de fases de evaluación/intervención para cada caso. El análisis de la información con fines de investigación se llevó a cabo como un estudio transversal inclusivo de comparación multicaso, cuyas categorías fueron revisadas en material audiovisual y registros de campo mediante la utilización del programa Atlas.ti-7.

Selección de casos

En una fase exploratoria y para la definición de casos se utilizó como información los documentos (informes y notas de campo) derivados de la evaluación inicial que adelantaron los equipos psicosociales de la Comisión Colombiana de Juristas (ccj), en los cuales se presenta una descripción de los daños psicosociales (materiales y morales: al proyecto de vida, a la vida de relación), a través de entrevistas y encuentros con las familias que se acompañaban en el 2015 a través del litigio estratégico

que esta organización no gubernamental adelantó a fin de que las personas pudieran acceder a los procesos de reparación integral y restitución de tierras, en el marco de la Ley 1448 de 2011.

Como criterios de selección de casos se determinó una muestra del estudio intencional con 10 familias que durante el proceso de valoración familiar mencionaron tener afectaciones de la salud mental de uno o varios de sus miembros, o bien presentaron al menos un miembro de la familia con sintomatología clasificada como problema de salud mental por el sistema de salud. Asimismo, se consideró que para estas familias los hechos de violencia sociopolítica tuvieran un transcurso de al menos dos años de ocurridos al momento de inicio de la investigación-intervención.

Categorías deductivas

Se programaron sesiones que establecieron visitas domiciliarias que, en promedio, duraron de seis a ocho horas con cada familia. Se utilizó un diseño flexible según cada caso en razón a las cualidades particulares, el cual se desarrolló en tres grandes momentos o bloques de trabajo.

Los momentos de trabajo partieron de la definición de las familias y los miembros de la ccj como situación problema, esto es, de acuerdo con Golishian et al. (1988), citados por Shilippe y Schweitzer (2003 p. 115), en cuanto sistema determinado por el problema, el cual está dado por la interpretación de una situación alarmante como problema que genera un sistema social determinado.

Parafraseando a estos autores, las familias no “tienen un problema”, como si se tratara de una característica estructural que les es propia. Más bien, se crea un sistema frente a las comunicaciones en torno a un tema que, según Ludewig (1988), citado por Ludewig (2010 p. 103), evalúa algo como: 1. No deseado (difícil, obstructivo, erróneo, molesto, inadecuado, etc.); y 2. Como modificable. Por ende, concluye el autor que los problemas representan circunstancias que se considera deben cambiar y, al mismo tiempo, pueden cambiar.

El modelo

Categorías conceptuales de las cuales parte el proceso de diseño e implementación del modelo de evaluación e intervención familiar

Los fundamentos teóricos empleados dieron lugar a la construcción de las unidades de observación que sirven de base a la propuesta de una evaluación sistémica constructora, la cual pretende establecer el mayor número posible de relaciones entre los diferentes aspectos que caracterizan a las familias que han vivido hechos de violencia sociopolítica y la presencia de síntomas en salud mental en al menos uno de sus miembros.

Se parte de la definición de la familia como sistema que opera como contexto natural al interior del cual los individuos, por su interacción, logran satisfacer necesi-

dades propias para la supervivencia humana —especialmente aquellas de orden biológico y psicológico—, y se organiza al establecer reglas y constructos de regulación interna. De forma simultánea, este sistema consolida una frontera con el entorno, de manera que establece la contención de sus miembros y el control en el flujo de información, materia y energía con respecto al medio, a fin de lograr la estabilidad interna y el intercambio con el exterior.

La comprensión sistémica de la posible presencia de alteraciones en salud mental en escenarios de violencia sociopolítica exige reconocer las interacciones de la familia al interior de sí misma, así como en relación con el entorno desde diferentes unidades de análisis como lo muestra la siguiente figura:

Figura 1. Unidades de observación del modelo de evaluación sistémico – construccionista.



Fuente: elaboración propia

Los tres momentos del modelo de evaluación/intervención se describen a continuación.

Primer momento: contextualización

La contextualización de la experiencia de evaluación/intervención permitió definir los objetivos, los tiempos y el nivel de alcance de la intervención ofrecida según las condiciones de la investigación.

Segundo momento: co-construcción de las versiones familiares

Se lleva a cabo la co-construcción de las versiones familiares acerca de: (a) la composición y organización familiar que, a través del genograma (Figura 2), evaluó la dimensión de información, los acontecimientos significativos y las relaciones, la dimensión de enlace-contextualización de los acontecimientos traumáticos (tempo-

alidad pasado-presente), y la dimensión mítica con respecto a elementos de cohesión del grupo y sentimientos de pertenencia (Delage, 2010); (b) la implementación de entrevistas semiestructuradas que siguen los focos temáticos del Inventario Familiar Faces iii; según la versión traducida por Hernández (Olson, et al. 1989), propone las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, y se reorientó a reconocer las cualidades del impacto del conflicto armado en las dinámicas familiares; (c) la conformación actualizada del mapa de red social que compromete la mirada de su estructura y composición, los dominios, las funciones y los atributos del vínculo en el presente (Figura 2). Por último, un espacio de intercambio entre las investigadoras para conversar sobre lo puntuado frente a los miembros de la familia.

Figura 2. Genograma y mapa de red. Muestra de elaboraciones con las familias del estudio.



Fuente: elaboración propia

Tercer momento: cierre de equipo reflexivo

En este se buscó comprender y no definir la realidad de los temas tratados. De acuerdo con Shilippe y Schweitzer (2003, p. 227), se define la comprensión “como un activo juego de significados”. En este sentido, se trató de crear un clima de cooperación que facilitara el pensamiento asociativo, el establecimiento y la percepción de relaciones entre las cosas.

Niveles de observación de la investigación y réplica de la aplicación del modelo

Como proceso metodológico, tanto para la sistematización de la información con fines de investigación como para el proceso de evaluación/intervención, se determinaron tres niveles de observación: Nivel 1: la familia; Nivel 2: el proceso conversacional; y Nivel 3: las investigadoras. Esta condición de la investigación se utilizó para beneficio de las familias a través del equipo reflexivo, y tuvo como pretensión, según razones de tiempo y recursos, dejar a las familias nuevas versiones de significado de sus situaciones.

Indicadores de ajuste y adaptabilidad en familias víctimas de conflicto armado con al menos un miembro con problemas de salud mental

Rocío Venegas Luque *
Alexandra Gutiérrez-Velasco*
María Fernanda Caicedo**

Resumen

La investigación aborda las características del proceso de ajuste y adaptabilidad en familias afectadas por el conflicto armado en Colombia, las cuales presenten problemas de salud mental en al menos un miembro. Esto con la intención de aportar mecanismos de evaluación e intervención psicosocial. El diseño de la investigación fue un estudio transversal inclusivo de comparación multicaso. La muestra del estudio es intencional: 10 familias en proceso de litigio estratégico con la Comisión Colombiana de Juristas. Los instrumentos utilizados fueron: inventario familiar Faces iii, perfil de vulnerabilidad/generatividad y mapa de red. Como resultado, se observan alteraciones en la estructura y la dinámica familiar según las etapas del ciclo vital. La investigación permite concluir que los procesos de ajuste y adaptación son indicadores de la salud mental de la familia, por consiguiente el diagnóstico de problemas de salud mental en al menos un miembro da cuenta de alteraciones en la dinámica familiar, un bloqueo en los procesos narrativos conversacionales de construcción de significados sobre la experiencia vivida/narrada en el contexto del conflicto armado, y el fracaso de las soluciones intentadas que pueden superar los recursos de afrontamiento.

* Docentes investigadoras Fundación Universitaria Los Libertadores.

** Investigadora externa.

Introducción

Las afectaciones en la salud mental de las personas víctimas en el contexto del conflicto armado interno se han abordado en múltiples investigaciones desde una perspectiva individual, de manera que excluyen una mirada relacional que reconozca el contexto familiar en el que emergen y se mantienen esas afectaciones, y sostienen así una visión estática que ignora los procesos de transformación constitutivos de los sistemas vivos.

Desde una perspectiva relacional, los hechos victimizantes provocan una perturbación externa sobre la familia y aumentan de manera vertiginosa las demandas de respuesta a los cambios que desafían el equilibrio, lo cual, además, incrementa los estresores normativos de su propio ciclo vital y las tensiones acumuladas en su historia evolutiva. Lo anterior, sumado a circunstancias y valores sociales propios de un contexto de violencia sociopolítica de larga duración, puede generar bloqueos que se cristalizan como un síntoma en uno o más miembros de la familia.

Con base en el modelo de ajuste, crisis y adaptabilidad anteriormente expuesto (Hernández 1997), se pretende comprenderlo a partir de la estructura, la organización familiar y la red social, así como de una aproximación a las narrativas conversacionales que emergen en el intercambio durante la investigación. Estas categorías operan como posibles indicadores de vulnerabilidad y generatividad en las familias víctimas del conflicto armado, con al menos un miembro que manifiesta problemas de salud mental.

De esta manera, estas categorías pueden constituir una herramienta para la evaluación e intervención psicosocial, con miras a una reparación integral que abarque dimensiones complejas del daño y evite así medidas estandarizadas.

La pregunta que surge es: ¿Cuáles son las afectaciones en el proceso de ajuste y adaptabilidad en familias víctimas del conflicto armado en Colombia que tienen al menos un miembro con problemas de salud mental?

Metodología

Esta es una investigación cualitativa con epistemología sistémica. El diseño de investigación fue un estudio transversal inclusivo de comparación multicaso. Los fundamentos teóricos fueron la base para la construcción de las unidades de observación, y se organizaron alrededor de los conceptos de estructura familiar propuestos por Salvador Minuchin (1974), los conceptos de dinámica y evolución familiar con base en la pauta transaccional propuesta por Dallos (1996), el ciclo vital familiar y los indicadores de ajuste y adaptabilidad de Hernández (1997), y la nutrición relacional de Linares (2012).

Asimismo, se desarrolló el análisis conversacional con los conceptos de Ramos (2008), y el análisis de la red se realizó según las categorías de Sluzki (1996). Como unidad de análisis se tomó a la familia.

La información previa

Hicieron parte de la fase exploratoria los procesos de evaluación por parte de la Comisión Colombiana de Juristas (ccj), la lectura de informes y la preselección de casos con los agentes de la institución.

Criterios de selección de casos

La muestra del estudio es intencional: 10 familias. Se aplicaron como criterios de selección que durante el proceso de valoración familiar se identificaran afectaciones de la salud mental de uno o varios miembros, o que resulte puntuado al menos un miembro de la familia en el inventario de 90 síntomas con indicadores psiquiátricos, así como que hubieran transcurrido al menos dos años después de los eventos críticos de violencia.

Cronograma visitas

Se programaron sesiones de seis a ocho horas con cada familia con un diseño flexible según los casos, el cual se replanteó en los abordajes en terreno con las familias de la siguiente manera.

En el primer momento se trabajó el genograma y se evaluó la dimensión de información, se ubicaron los acontecimientos significativos y las relaciones existentes, la dimensión de enlace contextualizando, los acontecimientos traumáticos en la dimensión temporal pasado-presente y la dimensión mítica al retomar elementos de cohesión del grupo y sentimientos de pertenencia (Delage, 2010).

En el siguiente momento se realizaron entrevistas semiestructuradas siguiendo los focos del inventario familiar Faces iii, y se asoció al impacto del conflicto armado y la aplicación de instrumentos de autopercepción de este. Por último, se trabajó un taller sobre mapa de red.

Instrumentos

Los instrumentos fueron: genograma familiar, inventario familiar del modelo circulejo de Olson, en particular Faces iii en su versión traducida por Hernández (1989), perfil de vulnerabilidad/generatividad familiar de autoría de Estupiñán y Hernández (1998), mapa de red social y –entrevista semiestructurada.

Para el análisis de información Se utilizó el programa Atlas.ti en la construcción de una unidad hermenéutica con los documentos primarios (transcripciones, videos y audios). En la asignación de códigos se consideraron las categorías que provienen del marco teórico operacionalizadas (reducción de datos), y se establecieron redes conformadas por nodos (presentación sintética de los datos) con descripciones de cada caso a la luz de las categorías. Posteriormente, se organizó una matriz con los 10 casos a fin de compararlos desde las unidades de análisis y observación, y así construir inferencias para las conclusiones.

Fase interactiva

Contempló la elaboración de un fichero de información por familia: grabaciones de audio y video, transcripciones y registro de instrumentos.

Niveles de observación

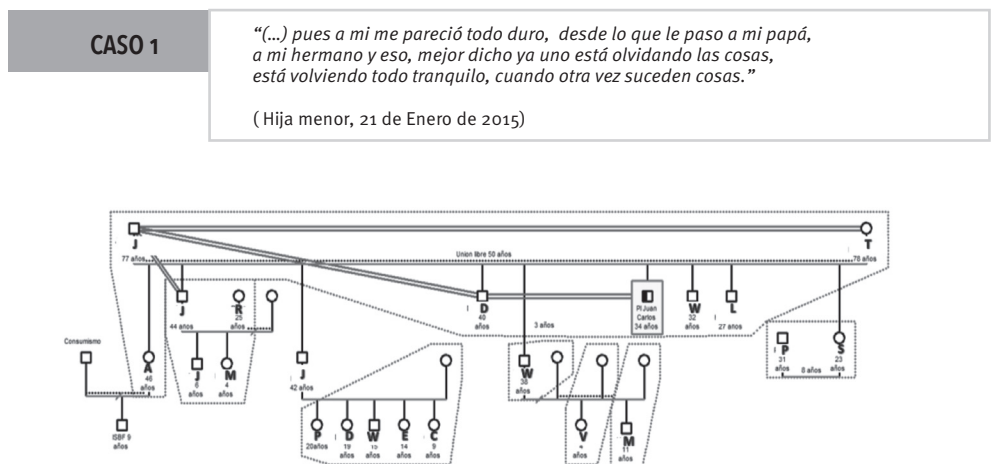
Los niveles de observación son: Nivel 1: familia; Nivel 2: el proceso conversacional; y Nivel 3: observación sobre las investigadoras. Se utilizó el equipo reflexivo para la retroalimentación de los niveles de observación a la familia.

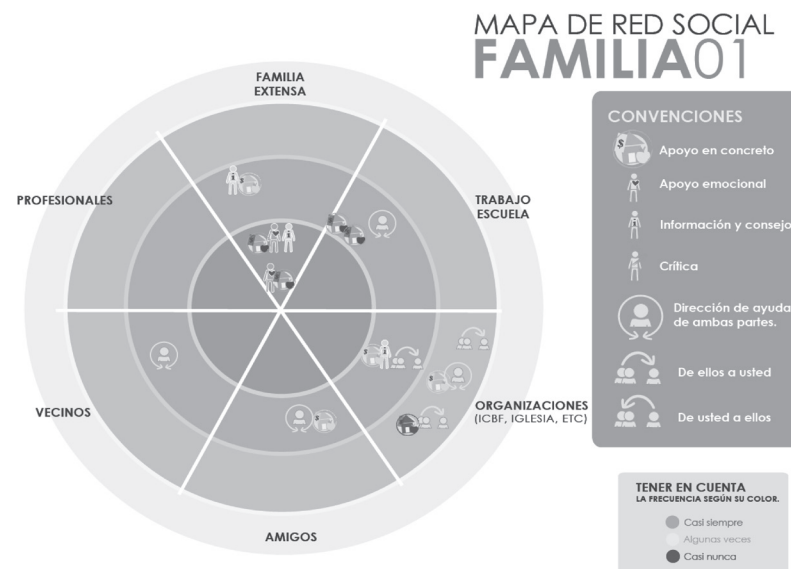
Así, la triangulación y la reflexividad empleada en esta investigación parten de la definición de categorías apriorísticas, según lo describe Cisterna (2005), y subcategorías propias de estas. Estas categorías corresponden a categorías inductivas del marco teórico y emergentes en los procesos conversacionales con las familias. Se contrastaron los cuestionarios de autopercepción de la dinámica familiar del Faces iii con los datos obtenidos de la evaluación de los focos de las entrevistas semiestructuradas y los niveles de observación de las investigadoras.

Resultados estudio de casos

A continuación, se presentan los resultados en la estructura, la dinámica familiar, las redes sociales y el análisis narrativo. En razón a las limitaciones propias de publicación de un capítulo se presentarán los resultados a luz del el ejemplo del Caso 1 todas las categorías, y luego una breve síntesis de los elementos más relevantes de los otros nueve casos.

Figura 1. Ficha de caso 1: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.





Fuente: elaboración propia

Caso n.º 1

Es una familia extensa compuesta por nueve hijos en etapa del ciclo vital (hijos adultos), por lo cual, los padres terminaron sus funciones de crianza y los hijos conforman núcleos familiares propios, de manera que es el distanciamiento propio de esta etapa menor en el entorno rural, ya que comparten mecanismos de sostenimiento solidarios alrededor del trabajo del campo, lo que genera la convivencia de tres generaciones.

Esta relación se vuelve complementaria a causa de la edad de los padres, quienes comienzan a depender cada vez más de los hijos y la seguridad económica tiende a convertirse en una preocupación. Se reconoce que la familia sufre una afectación en esta dinámica en razón del conflicto armado, lo que moviliza un distanciamiento de la zona de dos hijos por desplazamiento forzado.

Se observa en el subsistema conyugal una complementariedad rígida respaldada en un sistema de creencias y un guion de vida en el que la mujer y el hombre tienen funciones complementarias: la mujer al cuidado del hogar, con funciones nutricias, y el hombre como proveedor y guardián de su familia; en este caso la nutrición relacional es alta.

En el subsistema parental se cuestionan los patrones autoritarios y rígidos en cuanto a la disciplina de los hijos, flexibilizándose hacia la última generación (los nietos). Mientras en el subsistema 25 fraterno se evidencia una solidaridad en funciones materiales y del trabajo agrario, las alianzas están conformadas por generaciones y la familia extensa cumple funciones, sobre todo, de apoyo material, emocional de servicios y la celebración de momentos importantes de la familia.

Respecto a los límites, se perciben difusos en el subsistema conyugal, dada la alta dependencia mutua de la pareja, aunque no evidencian problemas en su funcionamiento y parece ser producto de una historia que sostiene esas pautas tradicionales. Los otros subsistemas presentan límites claros y los límites individuales fraternales son rígidos. Asimismo, las fronteras son rígidas, marcadas por una desconfianza hacia el exterior del sistema familiar, de manera que cierran los límites como una forma de protección en presencia de grupos armados.

El liderazgo se asigna al hombre proveedor; sin embargo, en este momento se encuentra en transición (lo que corresponde a su ciclo vital), por lo que las decisiones se toman en mayor medida de forma participativa.

Las dinámicas familiares las marcan las alianzas de género; los hombres al campo y las mujeres en el hogar, madre-hijas, padre-hijos.

Se distingue una pauta de evitación en la que no se resuelve qué hacer con la persona índice (pi) y, por consiguiente, el sistema se encuentra en fase de ajuste por acumulación de estresores y demandas alrededor de la presencia de la pi, pero sostienen su organización sin cambios notorios en su estructura.

Los resultados del Faces iii muestran una cohesión separada, lo cual hace que puntúe en rango medio y la adaptabilidad es caótica por lo que se sitúa en rango extremo, de modo que en la clasificación general se ubican en el cuadrante i: Flexible-separada.

En el análisis conversacional el interlocutor privilegiado en esta familia es la hermana menor; la familia le otorga una jerarquía mayor para describir su historia y lo sucedido con la familia en el marco del conflicto armado. El sistema de creencias gira alrededor de ideas tales como la unión hace la fuerza, roles tradicionales de la cultura patriarcal, respeto por el otro, lealtad familiar y los hijos cuidarán de los padres. Frente a la afectación en la salud mental de su hermano piensan que el conflicto armado lo llenó de miedo (“él está enfermo de miedo”), y esto los lleva a desarrollar una narrativa alrededor de la vida como algo duro y difícil.

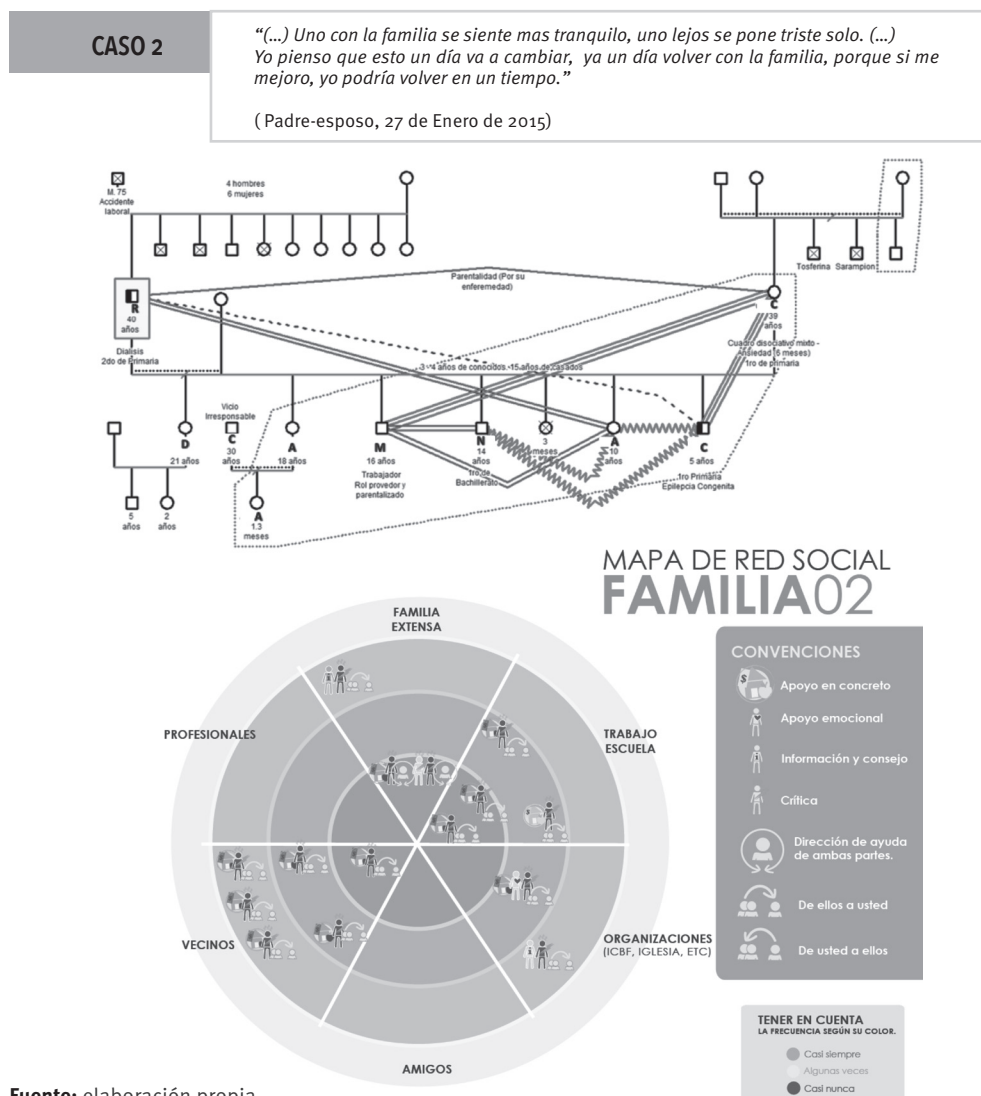
En este mismo sentido su narrativa dominante tiene como unidad conversacional en primer lugar a la pi; en segundo lugar, la violencia, el miedo a perder la vida o a que alguien de su familia pierda la vida, y la reiteración de la violencia que genera desequilibrio en todos los ámbitos de la vida cotidiana; seguidos por la decepción de las instituciones y la desesperanza y la sin salida en que se encuentran: «No nos hemos ido porque no hay a donde ir». El sistema familiar converge en un quiebre conversacional caracterizado por conversaciones monológicas, sin opciones posibles que terminan en: “No sabemos qué hacer». La configuración de la alarma se da a partir del diagnóstico en salud mental de la pi: esquizofrenia de tipo paranoide. Esto constituye una marca transcontextual desarrollada en una temporalidad de tiempos lentos en las instituciones, los cuales no coinciden con la necesidad de la familia.

Sobre el impacto del conflicto armado (secuestro y amenaza a la familia), se encuentra afectación en la estructura familiar en su composición, así como en la duración y continuidad del vínculo y, por ende, alteración de su función evolutiva y de su consistencia, en particular en la organización y la estabilidad familiar. Lo anterior se

conecta con una disminución en la percepción de cohesión familiar reportada por sus miembros.

La emergencia de los síntomas de la pauta definida por el sistema de salud como esquizofrenia paranoide se da después de los eventos de violencia que enfrenta la familia, lo cual se suma a la vulnerabilidad social que acentúa el desplazamiento. Esto se evidencia en la permanente acumulación de tensiones de este sistema familiar que si bien se encuentra en una fase de ajuste sostenida por la pauta de evitación, no ha logrado una adaptación.

Figura 2 Ficha de caso 2: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.



Caso n.º 2

Es una familia nuclear conformada por madre, padre y cuatro hijos. Después de los eventos victimizantes se da un distanciamiento físico y emocional del padre por enfermedad crónica, consecuencia de la pérdida de sus riñones a causa de los múltiples golpes que recibió por parte de hombres armados al margen de la ley, y por lo cual requiere servicios de salud en la ciudad capital. La etapa del ciclo vital es hijos. El padre se mantiene periférico y la madre le cede autoridad al hijo mayor, lo que define precipitadamente su proyecto vital y genera una sobrecarga evolutiva.

En el subsistema conyugal, si bien preserva compromiso, vive un cambio en las expectativas frente a la jefatura familiar, lo que se suma al deterioro de la sexualidad por enfermedad crónica y a la disminución de la intimidad marcada por la distancia geográfica del padre, aunque simbólicamente sigue vigente para los miembros de la familia. Esta situación repercute en una sobrecarga de demandas afectivas e instrumentales sobre la madre, quien inicialmente presenta un exordio sintomático caracterizado por ansiedad y fugas de la realidad, lo que obliga a un acompañamiento permanente del hijo mayor, quien se constituye en el vínculo confirmador de la madre en ausencia del padre, lo cual fue fundamental en la superación de la crisis inicial.

La socialización se ve vulnerada y hay descontrol en reglas y disciplina, de manera que se convierten el grito y el castigo físico en recursos predominantes, y se evidencia que en el momento la madre no tiene la capacidad de conectarse con el mundo interno de sus hijos.

Las alianzas presentes son de la madre con el hijo varón mayor, y en ausencia del mayor con el hijo varón tercero; una alianza entre el padre y la hija mujer menor marcada por la reciprocidad afectiva, y un distanciamiento entre el padre, el hijo menor y la hija mujer mayor.

La dinámica familiar muestra una pauta basada en enfermedad crónica. Es una familia que se encuentra en fase de ajuste por acumulación de estresores y sus miembros en la puntuación del Faces iii muestran una cohesión entre separada y desligada, en rango extremo o medio, y la adaptabilidad puntuada mayoritariamente en flexible, en rango medio.

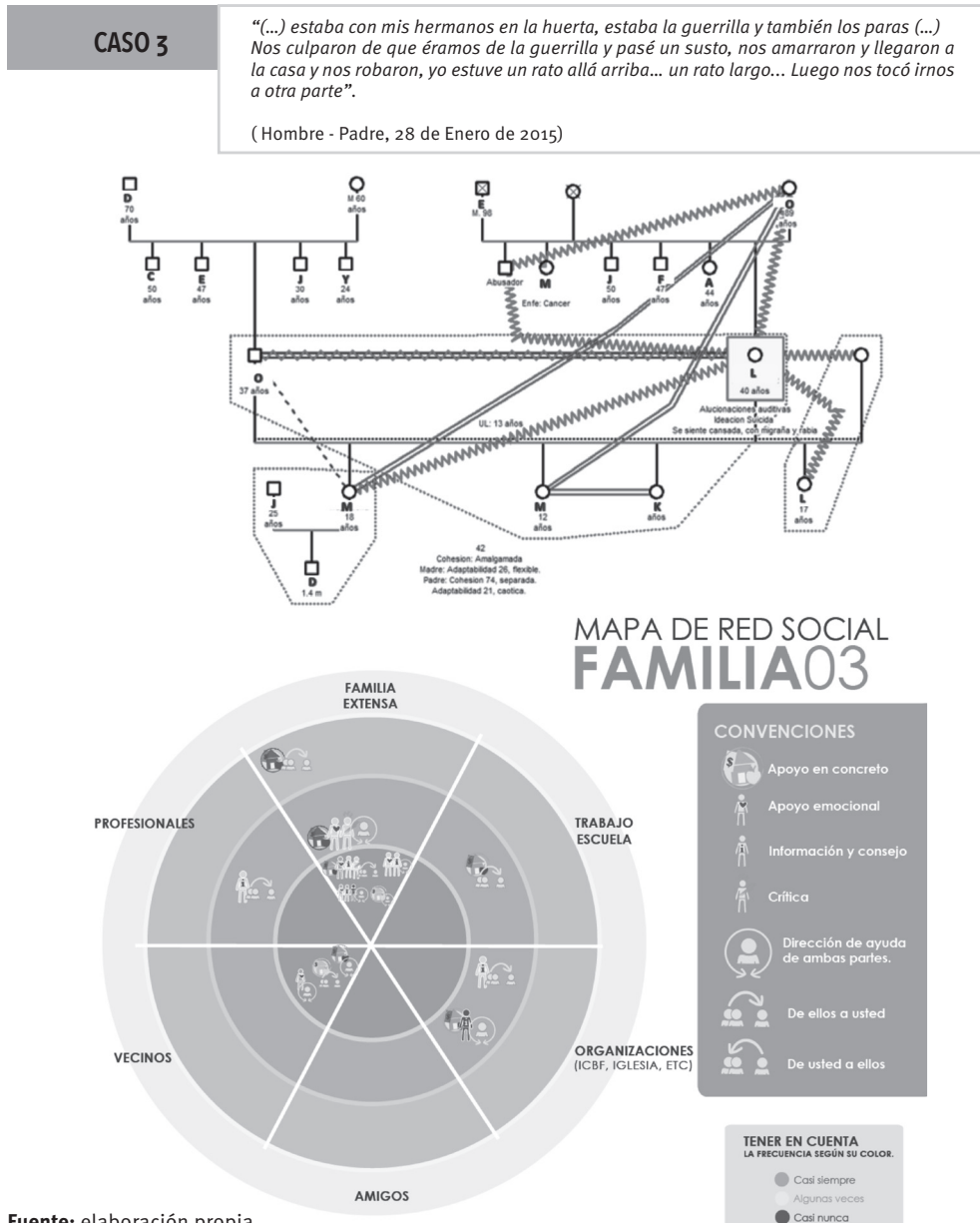
El sistema de creencias determina un rol de género coherente con el guion de vida de ella (ser esposa y madre sacrificada), y del hombre de proveedor (de modo que no encuentra su lugar ni en la vida ni en su familia). Otro núcleo es la violencia como pauta de crianza: «Hay que pegarles para que escuchen»; busca legitimar la omisión de esa regla familiar para con el hijo menor, ya que por su enfermedad (epilepsia), «no hay que contrariarlo porque le da la enfermedad».

En la conversación no hubo emergencia de narrativas alternas más que “vivir en el aquí y en el ahora”, congelándose con la temporalidad marcada por el sistema de salud.

Frente a las afectaciones en la salud mental el cuestionario de los 90 síntomas arrojó elevadas puntuaciones por encima de 80, y tomó como persona índice (pi) al padre. En somatización: obsesivo-compulsivo, depresión en un percentil, ansiedad,

fobia; en gsi: medida de intensidad del sufrimiento psíquico y psicosomático en 80; el pst contabiliza el número total de síntomas presentes, amplitud y diversidad de psicopatología en 70; y psdi: sufrimiento o “diestres” global con el número de síntomas en 85.

Figura 3 Ficha de caso 3: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.



Caso n.º 3

La composición familiar es nuclear: la conforman madre, padre y tres hijas, en etapa del ciclo vital con hijos adolescentes.

En el subsistema conyugal se presenta un conflicto encubierto, en una pauta de complementariedad rígida entre los cónyuges. Se destaca el deterioro de la sexualidad y el aislamiento emocional del esposo. Las demandas de afecto de ella —que pueden ser percibidas como órdenes o intentos de control—, provocan pasividad como forma de rechazo en su pareja y aumentan así la rabia y la crítica de ella, así como la generación de síntomas. Esta pauta se conecta con los eventos victimizantes del conflicto armado, ya que fueron vividos por la pareja como pérdida de su espacio vital y de la tranquilidad, lo que precipitó la aparición de síntomas.

En el subsistema parental el padre es periférico, lo cual repercute en una sobrecarga emocional en la madre y desborda sus capacidades parentales por exigencias del ciclo vital. La incapacidad de los padres de sentir empatía para sincronizarse con los mundos internos de sus dos hijas dejan a estas aisladas y sin apoyo en los procesos de desarrollo; no obstante, las funciones de protección están preservadas y en la función de socialización se evidencia una hipersocialización.

La abuela, en la historia familiar, asumió parentalidad sobre la hija mayor, y con frecuencia brindada apoyo a sus nietas menores, de modo que presenta límites difusos. Existe una relación distante y conflictiva con hermanastros de la madre de origen transgeneracional y posible abuso sexual del tío a la segunda hija, con un proceso jurídico que aumenta la tensión del sistema familiar, en especial en la madre.

El padre es periférico, asociado a una madre sobreinvolucrada desde el control; marca diferencias de género (el hombre provee y la mujer atiende labores del hogar y cuidado de los hijos), pero la jerarquía es autoritaria en cabeza de la madre.

La dinámica familiar define alianzas entre la madre y la abuela a fin de proteger a la hija, ya que no se encuentra apoyo en la pareja. Exhiben una triangulación madre-hija-abuela, triada desviadora del conflicto de la pareja hacia el exterior del sistema con el tema del abuso sexual a la hija. La familia se encuentra en una fase de ajuste por evitación del conflicto acumulando tensiones en el subsistema conyugal, que a su vez tensiona la parentalidad.

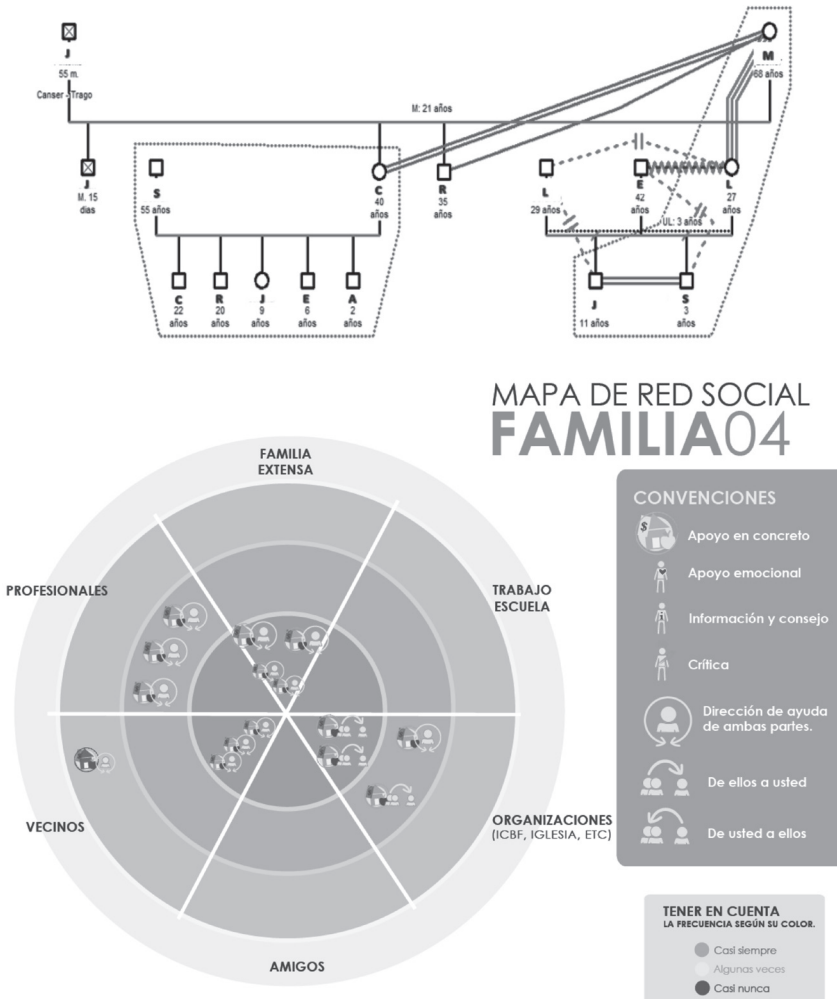
La puntuación del inventario de 90 síntomas arrojó por encima de 90 para la madre, la pi: somatización, obsesiva y compulsiva, sensibilidad interpersonal, depresión, *ansiedad, hostilidad, fobia, paranoia, psicosis. El gsi en 95; pst en 95; psdi en 95. Este puntaje refleja un marcado sufrimiento psicológico, con puntajes en todos los cuadrantes con indicadores psiquiátricos.

Figura 4 Ficha de caso 4: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.

CASO 4

“Si, yo tuviera plata..., pero si yo no tengo también qué voy a hacer, a yo me daba duro y yo decía ...sí, la plata es importante para las últimas terapias de él, porque ella dijo me voy a gastar hasta lo último peso por mi hijo, verlo enfermito a él. (...), y ella enferma también de los nervios. El otro niño decía si se muere él (el hermanito), yo también tengo que morirme porque es mi único hermanito”.

(Mujer adulta mayor – madre y abuela, 29 de Enero de 2015)



Fuente. :elaboración propia

Caso n. °4

Es una familia monoparental con convivencia de tres generaciones: abuela, madre y dos nietos. Se encuentran en etapa del ciclo vital hijos en etapa escolar.

Disolución del sistema conyugal por aumento de estresores relacionados con el contexto de violencia política, agravada por accidente que propicia la discapacidad del hijo menor; el subsistema parental lo comparten la madre y la abuela.

La relación con familia extensa es escasa, así como con redes sociales. Se presenta una disminuida habilidad para participar en comunidad y utilizar sus recursos, lo que genera una frontera rígida.

La abuela asume el rol de proveedora de recursos, mientras la madre se asume como hija dependiente y su rol de madre es delegado en la abuela durante periodos de crisis con sintomatología, lo cual genera unos límites generacionales difusos. La jerarquía está en cabeza de la abuela con estilo participativo en el manejo del dinero y en la solución de problemas.

Se observa un triángulo entre la madre, la abuela y el niño menor de tipo triada desviadora asistidora por la pauta de liderazgo de la abuela, asociado al bloqueo evolutivo de la madre por sintomatología depresiva.

La familia presenta indicador de crisis por estresores no normativos coligados a la discapacidad del hijo menor que sobrepasan los recursos de la familia y la red.

La alarma sobre la enfermedad del hijo menor está en aumento en la medida en que pasan los años y no se resuelve, y su discapacidad aún no es asumida por el sistema. La marca transcontextual del diagnóstico neurológico del niño la asumen las instituciones educativas como una limitante para acceder a los servicios. La temporalidad se encuentra en el desajuste de los tiempos de los diferentes sistemas familiar, educativo y de salud.

En cuanto a las afectaciones en la salud mental se da un diagnóstico de la pi (la madre) por parte del sistema de salud por depresión; recibió psicoterapia por un año sin cambios significativos observables por el sistema.

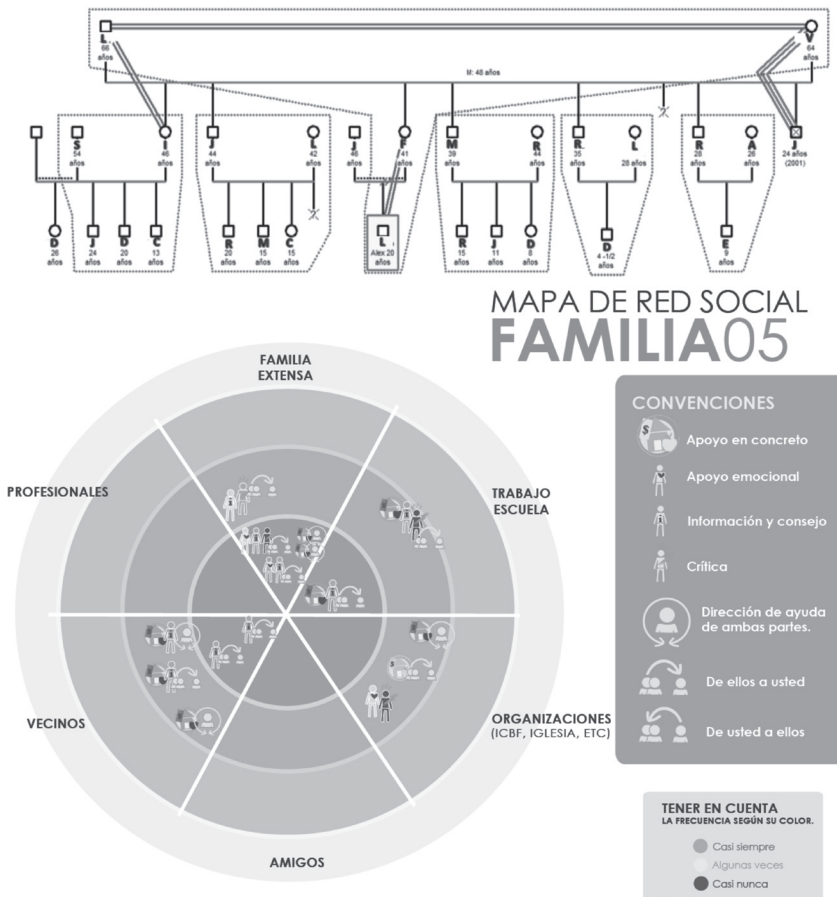
En conclusión, el impacto de la violencia política en el entorno de vida de la familia ha repercutido en la disposición de recursos de afrontamiento del sistema familiar, en especial por la acumulación de los efectos de la violencia con estresores no normativos adicionales que han vulnerado especialmente a la madre y sobrecargado a la abuela, en particular en la búsqueda de recursos materiales.

Figura 5 ficha de caso 5: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.

CASO 5

“Entonces una cosa tras otra, entonces como que ya no aguantan mas, mi papá se pone mal, mi mamá, mis hermanos y ahora estamos con el problema de mi sobrino... y eso es lo que ha venido sucediendo: entonces hay veces que uno se va a la cama y a uno le hace feo, ver a mi papá enfermo, y a mi hermana... como que ya no dan mas , yo ya no quiero oír música, ya quiero que apaguen todo y ya...”.

(Hija mayor , 30 de Enero de 2015)



Fuente: elaboración propia

Caso n.º 5

Es una familia extensa, en etapa de ciclo vital con hijos adultos en la que se conforman subsistemas nucleares. La estructura familiar presenta pérdida de miembros por el conflicto armado, lo cual afecta su consistencia y función creativa.

En el subsistema conyugal se percibe apoyo mutuo, intimidad, compromiso e historia afectiva, y el subsistema parental sostiene un adecuado funcionamiento.

Los roles se distribuyen según el género: hijos hombres apoyan al padre en labores del campo, hombres y mujeres asumen rol proveedor y las mujeres asumen fuerte participación social.

Los límites entre subsistemas son claros, así como hacia el exterior del sistema. Entretanto, la jerarquía está en cabeza de los padres con prevalencia del hombre, con estilo participativo. Los elementos de la pauta muestran una escalada sacrificial ubicada en la relación familia-sistema social comunitario, en la que la familia se esfuerza por alcanzar el reconocimiento social.

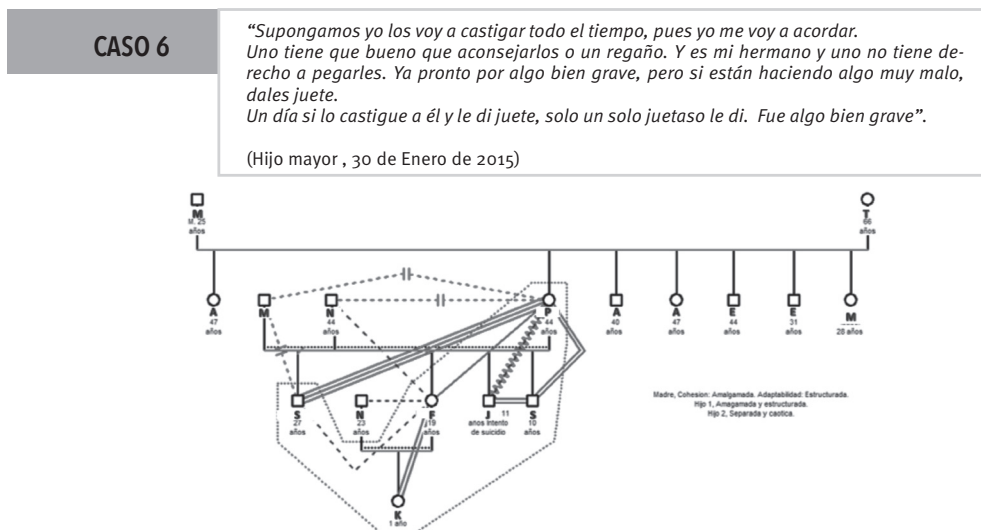
Se encuentran en fase de crisis y Faces III muestra una cohesión conectada que ubica la puntuación en rango medio y la adaptabilidad caótica, en rango extremo.

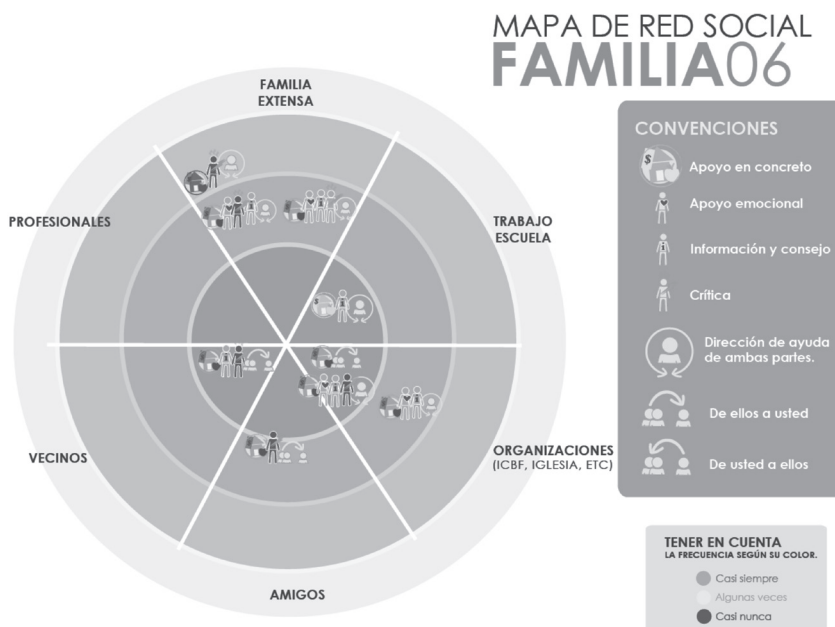
En la narrativa dominante se presenta la secuencialidad de las pérdidas: «No poder levantar la cabeza», y la pérdida del honor de la familia (por presunto abuso de un nieto a una niña de hogar infantil que venía operando la abuela), con consecuencias jurídicas y sociales.

La unidad conversacional es la pérdida del hijo menor y de otros familiares que fueron asesinados por actores de la violencia, y la acusación de algunos miembros de la comunidad al nieto, suceso que activa la alarma en concordancia con la marca transcontextual que es la investigación del abuso sexual y el discurso de la Iglesia en cabeza del sacerdote, quien tiene el poder de hundir o absolver a la familia, quitar o devolver el honor.

En cuanto a la salud mental las pi determinadas por el sistema (los padres — abuelos—, quienes se encuentran en ciclo vital de adulto mayor), lo cual se ve asociado a una crisis situacional por factores no normativos (acusaciones de abuso). En la entrevista se vislumbran rasgos de depresión por acumulación de eventos estresores y tensiones agravadas en el contexto de afectaciones por violencia sociopolítica histórica y actual.

Figura 6 Ficha de caso 6: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.





Fuente elaboración propia

Caso n.º 6

Es una familia monoparental cuya cabeza es una madre dos hijos en edad escolar, la hija adolescente y un hijo adulto que regresa al hogar; se encuentran en la etapa del ciclo vital con hijo adulto.

No se estructuró sistema conyugal, el subsistema parental preserva el reconocimiento y la valoración, en especial hacia los hijos hombres; no obstante, la expresión afectiva es plana, asociada a una agenda oculta.

El hijo mayor se encuentra parentalizado y la alianza entre madre e hijo constituye un vínculo confirmador para la madre. La falta de claridad sobre quién define las reglas afecta la socialización de los hijos.

Se consolidan límites generacionales difusos y una frontera rígida con el exterior. Los límites configuran una jerarquía incongruente en cabeza del hijo mayor, con estilo participativo.

En la dinámica familiar se presenta una triangulación de tipo chivo expiatorio entre la madre-hijo mayor-tercer hijo; los elementos de la pauta tiene agendas ocultas (de la violación sexual y de lo anormal-normal en el comportamiento de los hijos).

La puntuación de la Faces iii muestra la cohesión amalgamada (predominante) puntuada en rango extremo, y la adaptabilidad estructurada en rango medio.

En el análisis conversacional se encuentra como interlocutor privilegiado el hijo mayor, y la unidad conversacional son los problemas de comportamiento del tercer hijo, de modo que la alarma es el intento de suicidio que se configura en un quiebre

conversacional: «Como yo no fui capaz, yo no les pude dar»; «La violencia que no queremos recordar». Esto cimienta su sistema de creencias en: “Los hombres abandonan y las mujeres crían solas a sus hijos”. La narrativa alterna es: “El hijo mayor puede ser nuestra salida, es el modelo de hombre exitoso ya que estuvo en la capital”.

En la evaluación de salud mental del cuestionario de los 90 síntomas de la madre (pi), se registró somatización en 75, sensibilidad interpersonal en 85, ansiedad en 85, hostilidad en 70, fobia 80, gsi 70 y pst 70.

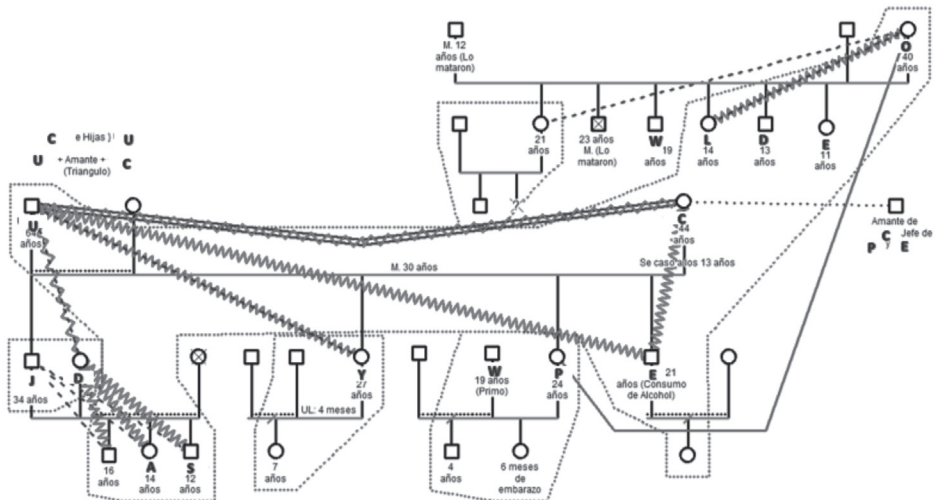
En conclusión, el impacto del conflicto armado —en razón a las características de los hechos victimizantes (una violación múltiple a la madre)—, desencadena una pérdida de confianza en los hombres, repetición de las escenas en su mente, un aislamiento al no poder revelar los hechos a su familia (lo que limita su expresión afectiva y su parentalidad, la cual está primariamente deteriorada), la familia aplaza la crisis soportando una carga emocional manifiesta en las personas que presentan la sintomatología, el hijo del medio intenta suicidarse y la madre con los síntomas ya descritos.

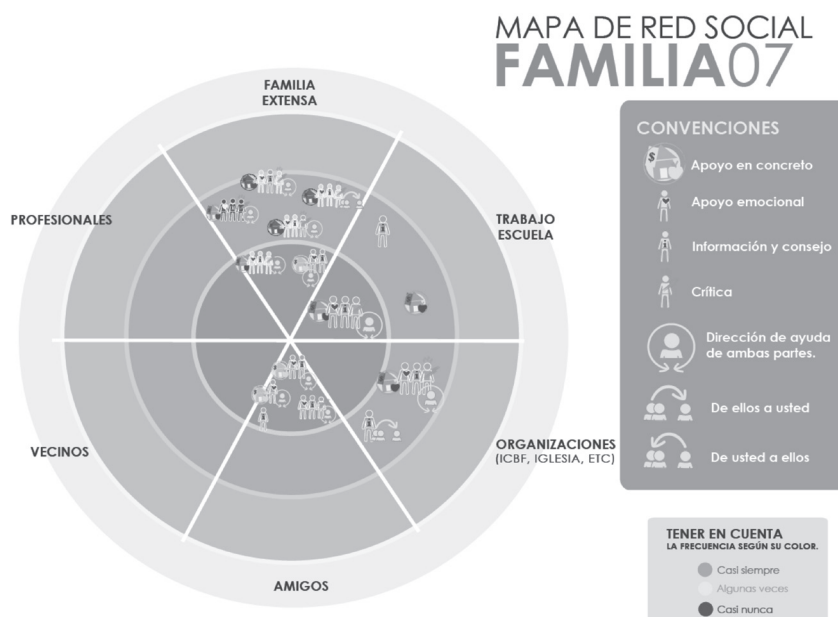
Figura 7 Ficha de caso 7: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.

CASO 7

"Ella (refiriéndose a la esposa) comienza a insultar, a decir y pues yo estoy en silencio. (...) Ella hace crecer la violencia porque uno está diciendo de algo, ella mete la palabra, pero ella no sabe decir, no cede en esperar y conversar (...)"

(Hombre , Esposo, Padre (7 mayo 2015)





Fuente: elaboración propia

Caso n.º 7

La composición familiar es extensa e incorpora miembros de la familia de la sobrina de la esposa, en solidaridad por su estado de vulnerabilidad. La etapa del ciclo vital es de hijos adultos, lo que implica un proceso de diferenciación de los subsistemas y, por lo tanto, un esperado aumento en la autonomía de sus miembros. Sin embargo, estos procesos están bloqueados por tensiones no resueltas en el subsistema conyugal, tensiones económicas y de cuidado que el esposo requiere por discapacidad visual (causada por tortura en el marco del conflicto armado).

En el subsistema conyugal se presenta un conflicto por relación extramarital de la esposa; las tensiones vienen acumulándose marcadas por diferencia de edades de la pareja (que se acentúan con el tiempo), dinámicas relacionales de género de carácter cultural (roles y desempeños sociales rurales de hombres y mujeres), y perturbaciones en el contexto del impacto de la discapacidad del esposo y del desplazamiento. Existe impacto de costumbres y en la intimidad de la pareja, el apoyo mutuo se restringe a funciones instrumentales, la sexualidad se encuentra inhibida y las expresiones cargadas de contenido verbal agresivo forman parte de la cotidianidad.

Estos problemas en el subsistema conyugal interfieren la dinámica del subsistema parental, la expresión afectiva es pobre y la socialización no tiene una estructura clara (normas, reglas, sanciones). Se percibe una caotización en este subsistema y la presencia de instituciones de control y tutela se convierte en una pseudosolución.

En el subsistema fraterno el hijo menor adquiere un poder otorgado quizás por el hecho de ser hombre, por las funciones de lazarillo del padre y el temor que suscita a los otros miembros de la familia por su agresividad. La presencia de la familia extensa por parte de la madre sobrecarga el sistema.

Los límites individuales, generacionales y de frontera son difusos; el rol proveedor en el padre genera una demanda supraproporcionada, ya que son más de 16 personas a cargo. El rol de la madre ante los nietos es asumido con precariedad en las funciones de socialización, cuidado y afecto. Se observa una alianza sobreinvolucrada conflictiva entre los cónyuges y una triangulación que conforman la madre, el padre y el amante.

La familia se encuentra en fase de crisis cumpliendo todos los indicadores.

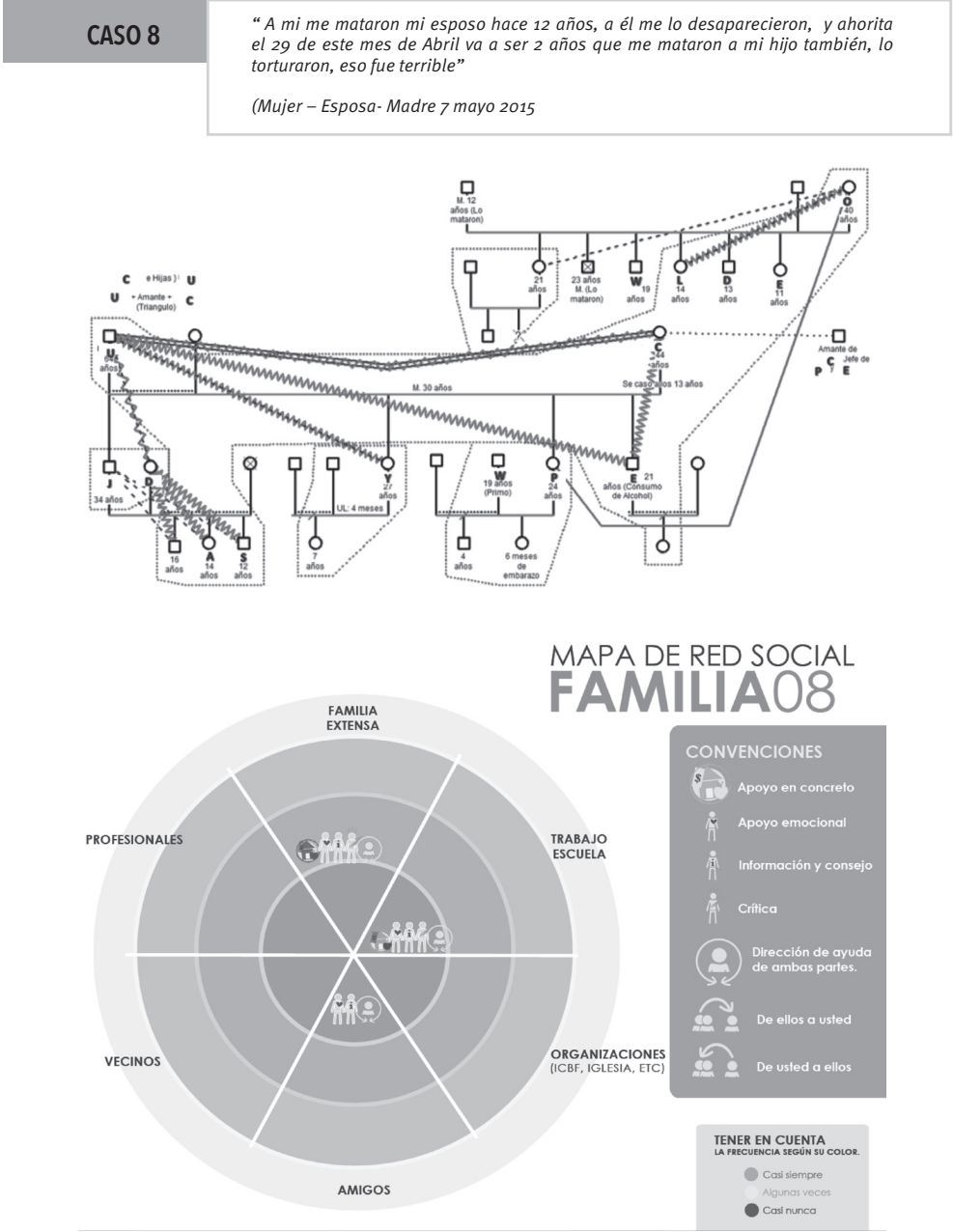
En las puntuaciones del Faces III se presentó un consenso en las valoraciones; la cohesión puntúa desligada, en rango extremo, y la adaptabilidad caótica en rango extremo.

En el análisis conversacional del sistema el interlocutor privilegiado fue el padre. El sistema de creencias resalta la solidaridad, las diferencias de género configuradas en la rigidez de los roles complementarios, la dependencia de la familia de origen de las mujeres y la violencia como un recurso válido para los hombres. Llamen la atención los límites difusos entre la legalidad y la ilegalidad, y la mediación del sistema jurídico en las relaciones familiares. El guion de vida del padre está determinado por la discapacidad: “Superación de la discapacidad”; “Estoy preparado para lo que sea”. Mientras la madre señala: “Soy joven todavía, puedo hacer lo que quiera”.

Frente a las afectaciones en salud mental se aplicó el cuestionario a la hija mayor y presenta la siguiente puntuación: fobia en 80 (más a moverse en espacios) y pst en 75.

En conclusión, la violencia social y política permeó la vida en la discapacidad visual del padre y los desplazamientos de la familia, lo cual marcó el vínculo conyugal, así como la parentalización del hijo menor y, consecuentemente, la pérdida de validez de los límites, las reglas y las normas, sumado a una pauta de violencia intrafamiliar en la dinámica familiar, arraigada en costumbres y creencias de género en el contexto rural.

Figura 8 Ficha de caso 8: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.



Caso n.º 8

La composición familiar se diluye en la familia extensa (caso 7), y se acogen por afectaciones del conflicto armado. La etapa del ciclo vital es familia con hijos adultos y no existe subsistema conyugal por presunta muerte del esposo en el contexto de conflicto armado.

En el subsistema parental se observa una parentalidad deteriorada. El sistema familiar caotizado es impenetrado en la familia extensa, quienes le prestan su precaria organización para la crianza de los hijos ante la debilidad de la madre, quien sostiene un rol periférico alterado por sintomatologías durante una crisis, sin recuperación. La tía asume el rol al ejercer una protección de carácter instrumental que responde solo a necesidades básicas, y presenta dificultades en la socialización. La expresión afectiva está bloqueada por sentimientos asociados a la pérdida ambigua que constituye para la familia la desaparición del padre y, posteriormente, el asesinato y tortura del hijo (cuando retornó a su lugar de origen al no encontrar trabajo en la ciudad).

De otra parte, el reclutamiento de los hijos hombres generó distanciamiento de los hijos mayores del sistema, por lo que el hijo mayor sobreviviente no reconoce la autoridad de la madre ni su validez y compromiso en la relación (este hijo vive recientemente con una hija de la tía).

Los elementos de la pauta giran alrededor de la pérdida ambigua (Boss, 1999) que mantiene a la madre bloqueada en el pasado no clausurado; los síntomas depresivos evidencian su vulnerabilidad, lo que despierta en la familia extensa la protección y el apoyo en el cumplimiento de los roles delegados, lo que a su vez refuerza el bloqueo.

La familia se encuentra en fase de crisis con cumplimiento de todos los indicadores. Así, se puede afirmar que el sistema familiar presenta tendencia a la desintegración, en busca de una estructura que les proporcione sostenimiento emocional y material en los miembros en la familia extensa que describimos, pero no encuentra un soporte claro.

El análisis de la conversación de la familia nos muestra como interlocutor privilegiado a la madre. Su sistema de creencias es que la mujer tiene presencia solo con un hombre a su lado, lo que evidencia los roles tradicionales de cultura patriarcal; por consiguiente, la pérdida del esposo configura el guion de vida: «Una mujer sin un hombre no es nada»; «Las mujeres venimos al mundo a sufrir». Se conecta con la narrativa dominante; «Después de él la vida se acabó».

En el cuestionario de los 90 síntomas la pi es la madre; puntúa alta somatización, depresión y ansiedad, fobia y paranoia, con un psdi en 65. Esto evidencia que la sintomatología más relevante es la depresión con indicadores psiquiátricos.

Figura 9 Ficha de caso 9: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.

Caso n.º 9

Sistema individual por desintegración del núcleo familiar debido a conflictos y violencia familiar, transiciones de lugar de residencia motivados por desplazamiento y pérdida de un hermano de la pi. La etapa del ciclo vital es de familia con hijos adultos jóvenes. El análisis se organiza con base en el relato de la pi.

Durante el crecimiento de los hijos el subsistema conyugal de la familia de origen de la pi se caracterizó por relaciones inestables con siete parejas. La pi no conforma sistema conyugal: ambos hijos fueron producto de violaciones sexuales.

El subsistema parental en medio de la conyugalidad disarmónica e inestable era conformado por la madre de la pi y los padres abandonicos, lo cual generó caotización. Se describe sobrevaloración del hombre y la hipersocialización para la mujer, la protección negligente y una puntuación desconfirmadora hacia la pi. Esto bajo una polaridad semántica crítica y, sumado a lo anterior, las marcas que sobre su cuerpo dejaron quemaduras de tercer grado como consecuencia de desprotección y sobrecargas evolutivas. Se configura entonces un panorama propicio para la emergencia de patologías varias en los miembros de esta familia.

En cuanto a la expresión afectiva se privilegia hacia los hijos hombres. Durante la crianza de sus hijos, la pi nuevamente es desconfirmada en su rol materno y hoy en día no sabe dónde está su hijo, quien ha recaído varias veces en adicciones y con su hija la comunicación se ha roto.

En el subsistema fraterno las dinámicas son variadas dado que el ciclo vital individual es heterogéneo, los límites son difusos con presencia de abuso sexual, violencia y coaliciones en contra de la pi. En la actualidad, en la familia extensa se presenta una ruptura conflictiva de la pi posterior a la muerte de la madre por denunciar socialmente a los hermanos.

Las triangulaciones fueron entre la madre, el padrastro abusador y la pi, de tipo chivo expiatorio entre la madre, entre la hija de la pi y la pi de tipo abuela vencedora-madre perdedora. Esto configuraba una pauta de simbiosis descalificatoria en la relación con la madre.

En el momento actual después de la desintegración familiar se observan indicadores de adaptabilidad en la hija.

El análisis de la conversación muestra cómo la narración de la historia en el escenario de lo público legitima su vivencia: “Surgir de las cenizas y retomar la vida”; un guión de vida que parte de: «Yo soy del campo»; «Yo siempre he cuidado a los demás», y concluye en: «Toda la vida me tocó sufrir». La narrativa dominante se centró en: «Hicieron lo que quisieron conmigo»; «Abusaron sexualmente de mí»; «Mi mamá rechazó a la niña y con mi hijo también me tocó luchar sola en el embarazo porque ella lo iba a cambiar por una máquina de coser, después me quitó a mis hijos y los puso en mi contra»; «Por mi aspecto físico se alejan»; «Tenía que servir a todos: hoy queremos esto, hoy queremos tal cosa, exigiendo que les cocinara, que les lavara...». De manera que es la unidad conversacional la discapacidad ligada al abuso y al maltrato físico y emocional.

El quiebre conversacional sobre el que redundan las conversaciones con los demás es toda la historia que se repite una y otra vez y no se actualiza con nuevas vivencias. Sin embargo, se da dentro de la historia la emergencia de la narrativa alterna:

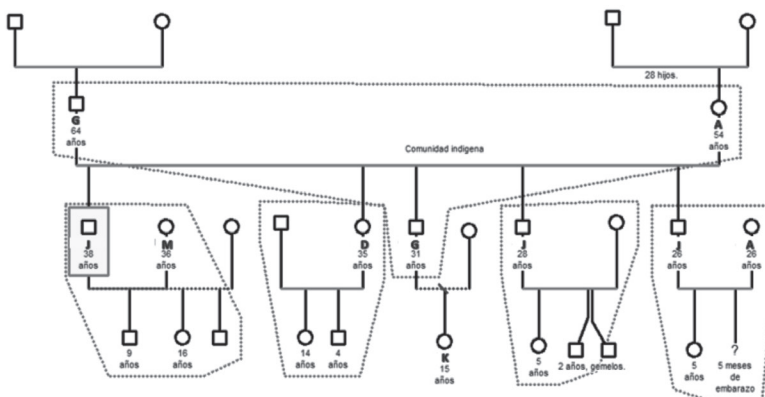
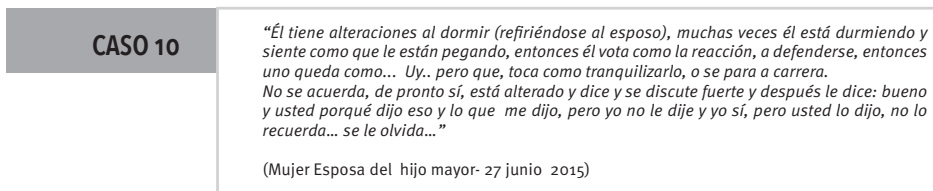
*El mundo me ha tratado mal pero he logrado salir adelante;
Soy inteligente, me han ascendido y llegué a ser becada en el colegio;
Yo me acepto como soy.*

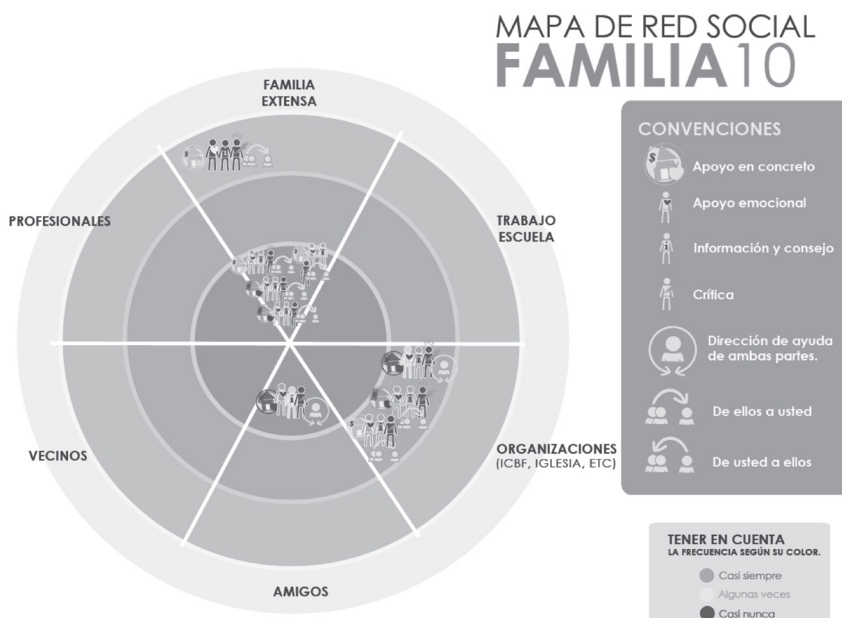
En la puntuación del cuestionario de los 90 síntomas puntuó arriba del rango medio la paranoia, en 65.

Cuestionada la pi frente a la afectación que produjo en ella la violencia social y el desplazamiento, reclamó el reconocimiento de sí misma aludiendo que aun quemada es hija de su padre.

El contexto de violencia social acentuó las vulnerabilidades familiares, incluso validó violencias intrafamiliares normalizadas por una sociedad que privilegia la violencia y el uso de la fuerza como mecanismo de afrontamiento de las diferencias y la dejó sin referentes identitarios femeninos, lo cual, por supuesto, no impide la construcción de recursos de afrontamiento social de la pi en el nuevo entorno. Sin embargo, en todo caso la violencia social potencia un ciclo perverso de pauta familiar que termina en la desestructuración familiar.

Figura 10. Ficha de caso 10: genograma, mapa de red social y fragmento narrativas de la familia.





Fuente: elaboración propia

Caso n.º 10

La composición familiar es nuclear, y la etapa del ciclo vital es familia con hijos adultos con conformación de subsistemas propios.

En el subsistema conyugal se observa complementariedad, apoyo mutuo y un alto compromiso entre la pareja, lo que constituye el principal recurso del sistema. En cuanto al subsistema parental, la conyugalidad armoniosa potenció la complementariedad en las funciones nutricias de los padres.

Con la familia extensa la relación es distante, ya que históricamente la familia extensa ha estado relacionada como actores del conflicto armado.

En la dinámica familiar el padre se encarga del cuidado del hogar y los hijos por enfermedad crónica temprana, y la mujer a cargo de la manutención del hogar, congruente con su guion de vida de mujer luchadora.

La familia está en fase de ajuste, ya que hasta el momento actual no evidencian nuevas comprensiones frente a los problemas y hechos victimizantes. Si bien han logrado resolver el día a día y trascender su primera estrategia de amalgamamiento, hay acumulación de estresores y demandas normativas y no normativas.

Se presenta indicador de crisis en el subsistema del hijo mayor con aumento de sintomatología y acumulación de demandas y estresores que se expresa, a veces, con episodios de agresividad desbordada en el núcleo familiar.

En las puntuaciones del Faces iii la cohesión puntúa para los padres amalgamada (extrema), mientras que para los hijos es separada (media). La adaptabilidad polarizada de caótica a rígida (polos extremos) para los padres, mientras que para los hijos es flexible (media).

El análisis de la conversación presenta como interlocutor privilegiado a la madre, el sistema de creencias gira sobre la pérdida de la tierra como un legado indígena y la honorabilidad de la familia: «Somos gente de bien».

La temporalidad nos muestra la desarticulación de los tiempos institucionales para resolver procesos de derechos humanos, así como un sistema de salud lento y deficiente.

El inventario de los 90 síntomas fue aplicado a tres miembros de la familia pero solo puntuó significativo para la pi. Se observan puntuaciones altas en psdi (99), y en fobia, somatización, ansiedad, ideación paranoide, obsesión, sensibilidad interpersonal, depresión y hostilidad, así como en el gsi.

Conclusiones

Las modificaciones en la estructura familiar contribuyen a la generación de cambios en la conducta y los procesos psíquicos de los miembros del sistema familiar. Al faltar uno de los miembros de la familia, las pautas de interacción que regulaban el funcionamiento familiar se ven alterados y con ello la satisfacción de las necesidades primarias de cada uno.

Dadas las afectaciones advertidas en los diferentes casos se prevé que el grado de impacto sobre la organización familiar cambia según sea la posición o rol del miembro en la familia. Por ejemplo, observamos en los casos 2 y 8, en los que se presentó la ausencia definitiva del padre (lo que implica sustituir determinadas disposiciones sociales puestas en ese rol tales como proveer, proteger y socializar), cómo esto repercutió en los procesos de socialización de los hijos y el sentido de identidad de cada miembro, pues el ser hijo de r, o el ser esposa de r constituye un factor importante en la vida de cada uno. Asimismo, interfirió directamente con los procesos de autonomía de los hijos mayores, ya que debieron quedarse en el sistema para reemplazar el rol del padre en edades evolutivas tempranas, lo cual constituye un proceso de adaptación costoso para la familia.

En los caso 1 y 5, en los que la pérdida se dio en el subsistema de los hijos, el impacto no fue determinante en la organización familiar. Sin embargo, esta pérdida significó una disminución en el sentido de vida de los padres y afectó, sobre todo, el componente emocional del cuidado parental.

Dado que en el sistema familiar su estructura y funcionamiento se determinan mutuamente, los cambios en la estructura familiar, bien sea por pérdidas de miembros del sistema o bien por afectaciones individuales a su salud mental, afectan al sistema en su conjunto según la etapa del ciclo vital en la que se encuentren, ya que el sistema

pasa por etapas de reestructuración movilizadas por el crecimiento de sus miembros y las necesidades diferenciadas de estos.

Cuando los estresores no normativos alteran secuencias del ritmo de ciclo vital y superan las capacidades de la familia para afrontar estas demandas (como son los desplazamientos forzados en los casos 7, 8, 9 y 10, la pérdida de miembros significativos en los casos 1, 2, 5, 7, 8 y 9, las afectaciones en la salud mental producto de torturas en los casos 1, 2, 6 y 8, así como las amenazas constantes que generan grandes temores y pérdidas de la confianza en el lazo social como en los casos 3, 7 y 10), se generan efectos longitudinales que vinculan la experiencia evolutiva de cada generación. Así, 50 años en medio de la violencia dejan huella en la historia multigeneracional, en la que los cambios secuenciales en la estructura familiar desencadenan procesos de vulnerabilidad a las crisis y disminuyen su poder de recuperación en las generaciones siguientes.

Se observa en todos los casos una acumulación de demandas que se han vuelto tensiones a lo largo del tiempo. Estas familias no encontraron las capacidades suficientes (algunas por vulnerabilidades previas como en el caso 1, otras por combinación entre conflictos, vulnerabilidad social y el impacto permanente del daño ocasionado por el conflicto sobre uno de sus miembros como en el caso 2 y 8), lo cual provoca un estado de estrés, entendido como la percepción de un desequilibrio entre capacidades y demandas.

Estas tensiones interactúan con los estresores no normativos y los exacerban. Sumado a esto, en este escenario los estresores normativos de la etapa del ciclo vital de sistema llevan a que supere el umbral de tolerancia de estrés de la familia; evidencia de esto son la emergencia de síntomas en uno o varios de sus miembros como en los casos 1, 2, 3, 4, 6, 8 y 10, los cuales nos muestran cómo el síntoma está conectado con el nivel de disfuncionalidad familiar.

Según la comparación de los casos estudiados, se puede entender que las etapas del ciclo vital en la que los hechos violentos afectaron en mayor medida a las familias y generaron profundas repercusiones en su organización fueron las etapas de nacimiento del primer hijo y la de hijos en edad escolar. Así se evidencia en los casos 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 y 10.

Lo anterior hace pensar que se vuelve absolutamente relevante procurar atención oportuna y efectiva a los sistemas familiares afectados por contextos de violencia social, antes de que se cronifiquen o agudicen estructuras y dinámicas problematizadoras.

Ahora bien, a fin de comprender los procesos de ajuste y adaptabilidad familiar después de las crisis movilizadas por el conflicto armado es necesario percibir el entrelazamiento entre el nivel individual, los diferentes subsistemas (conyugal, parental, fraternal y de familia extensa) y su comunidad (red social).

Los casos que tuvieron afectaciones en el funcionamiento del subsistema conyugal después de los hechos victimizantes fueron 2, 3, 4, 6 y 7.

Así, entonces, surgen las siguientes hipótesis: en los casos en los que la mujer pierde el esposo, bien sea por distanciamiento físico o bien por muerte, es probable una mayor vulnerabilidad con desarrollo de sintomatología; los síntomas de afectaciones de salud mental en alguno de los miembros de la pareja interfieren con el funcionamiento del subsistema conyugal; y la discapacidad física del hombre tiene un fuerte impacto en su rol de esposo, asociado a la atribución de los significados culturales de ser hombre.

En el subsistema parental cabe señalar que cuando el impacto del conflicto armado se da en el embarazo o en las primeras etapas del ciclo vital familiar, parece haber un mayor impacto sobre la parentalidad; la pérdida del padre por el rol asignado culturalmente afecta la socialización de los hijos como se evidencia en los casos 2, 4 y 8, mientras que la sintomatología de la madre impacta la nutrición relacional como muestran los casos 2, 3, 4, 6, 8 y 9.

Ante la pérdida del padre suele haber parentalización del hijo hombre en sus funciones de proveedor, de manera que se construye una alianza de la madre con los hijos hombres que afecta la socialización en cuanto al componente normativo, como se observó en los casos 2, 6 y 9.

En el funcionamiento del subsistema fraternal las afectaciones se centran en la parentalización de uno de los hijos, lo que ubica a este en un lugar diferente de los hermanos como se presenta en los casos 2 y 6. También se presentan coaliciones, al ser utilizados por los padres como aliados en conflictos alterando su dinámica de negociar, competir y cooperar como en los casos 7 y 9. Sin embargo, en la mayoría de los casos (1, 4, 5, 6 y 10), constituyen un recurso de solidaridad, sobre todo, en momentos de crisis del sistema.

En cuanto a la familia extensa, en general, actúa como un apoyo tanto material como emocional, así como en la trasmisión de valores y creencias culturales.

De otra parte, los límites difusos entre la madre y los hijos hombres son predominantes en las familias en las que el padre asume un rol periférico o se encuentra ausente, como en los casos 2, 3, 4, 6, 7, 8 y 9, y la construcción de límites claros se conserva en familias de composición nuclear como en la 5 y la 10; es de rescatar que estas familias presentan a su vez cohesión y adaptabilidad en rangos medios.

En cuanto a las fronteras que marcan la relación entre la familia y el exterior, se evidenció que estas bajan por necesidades asistenciales y emocionales, lo que genera dependencia del medio para sostener el funcionamiento familiar (los casos 2, 7, 8 y 9), y se rigidizan a raíz de la desconfianza hacia el exterior por el conflicto armado (en los casos 1, 3, 4, 6 y 10).

Los roles se observan en las familias de origen rural tanto de Nariño como de Bogotá (la mayoría), que se construyen originariamente según los estereotipos de género que reflejan los valores de la cultura patriarcal, en la que hombre es el proveedor y la mujer está a cargo del cuidado del hogar y de los hijos, y se preservan cuando es posible. No obstante, el conflicto armado retó esquemas adaptativos de organización, ya que la violencia ejercida sobre los hombres hizo que las mujeres y los hijos asumieran

otras posiciones en el sistema, emergió la jefatura del hogar en cabeza de la madre o de una abuela y definitivamente la parentalización de los hijos mayores.

La jerarquía femenina se asume en este panorama en un momento de crisis cuando hay ausencia de figuras masculinas, de forma que oscila entre los polos autoritario (casos 3 y 9) y caótico (en los casos 2, 6, 7 y 8), y se correlaciona con una baja nutrición afectiva, escasa red de apoyo y sobrecarga en sus funciones, en un contexto con un sistema de creencias que promueve la masculinidad hegemónica y desvaloriza a la mujer en el liderazgo.

Con respecto a la dinámica familiar, muestra alianzas de género que se organizan para colaborar en las funciones y el apoyo mutuo (en los casos 1, 3, 4 y 5); así como la alianza conformada por madre con hijos varones que se construyen en función a la jerarquía con el fin de fortalecer la organización familiar (en los casos 6, 2 y 10).

La presencia de coaliciones se observó en casos en los que las familias tienen conflictos internos entre sus miembros (casos 1, 7 y 9).

Las triangulaciones como coaliciones de tres generaciones se presentaron en los casos 3, 4, 6, 7, 8 y 9, lo cual permite comprender que en familias con afectaciones por contextos de violencia social las triangulaciones y las coaliciones son indicadores de alteraciones de la dinámica familiar, en cuanto formas de activar procesos de cambio o, por el contrario, estabilizar el sistema. Ante la vivencia de desequilibrios que produce el conflicto armado en la estructura familiar, el funcionamiento familiar intenta compensar esta perturbación con alianzas, coaliciones o triángulos, que en muchos casos pueden estar asociadas a dificultades en la salud mental de algún miembro en la familia.

Asimismo, los elementos de la pauta que son redundancias comunicativas en las formas de significar las cosas se expresan según el sistema, y con frecuencia se sostienen por un sistema de creencias.

En el análisis de comparación de Faces iii se encontraron en rangos divergentes los casos 3, 4 y 10; en rango extremo el caso 7, y en rango medio los casos 1, 2, 5, 6, 8 y 9, según la percepción que tienen las familias sobre su funcionamiento.

Por su parte, los indicadores de ajuste y adaptabilidad familiar que son puntuados por las investigadoras reportan que se encuentran en fase de ajuste por acumulación de estresores y demandas los casos 1, 2, 3 y 6; en fase de adaptabilidad el caso 9 (esto porque se entiende que la situación da un giro con el fallecimiento de la madre, con lo que se rompe la pauta de lealtad obligada a ella); y, finalmente, en fase de crisis los casos 4, 5, 7, 8 y los subsistemas del caso 10, lo que evidencia la incapacidad de los miembros para desempeñar roles y funciones, incapacidad para tomar decisiones, resolver problemas y demandas, así como estresores que superan sus capacidades.

Podemos concluir que dos familias de Nariño de seis, y dos de Bogotá de cuatro afectadas por contextos de violencia social, presentan acumulación de estresores y tensiones. Al no ser reconocidas por los sistemas de evaluación y atención psicosocial mantienen dinámicas familiares generacionales redundantes, lo que no permite que se logre superar las fases de crisis y ajuste.

Frente a los resultados del cuestionario de los 90 síntomas se evidencia a la madre como paciente identificada en cuatro casos de nueve, de los cuales tres son de Nariño y uno de Bogotá (los casos 3, 4, 6 y 8). Se ubica al hijo(a) parentalizado como paciente identificado en dos casos, ambos de Bogotá: 10 y 9.

Los síntomas asociados a somatizaciones puntúan escala psiquiátrica en cinco casos de los cuales cuatro son de Nariño y uno de Bogotá (casos 2, 3, 6, 8 y 10), y se evidencia que estos mismos casos también reportan niveles altos para ansiedad y fobia social, a los que se une el caso 7, de manera que son estas las sintomatologías más recurrentes, seguidas de la sensibilidad interpersonal reportada en los casos 2, 3, 6 y 10; la paranoia en los casos 3, 8, 9 y 10; la depresión en los casos 2, 3, 8 y 10; y la hostilidad puntuada en los casos 3, 6 y 10.

La multidimensionalidad se encuentra en indicadores de varios ejes sintomáticos (gsi-pst) y se da en cuatro casos de 10 (2, 3, 6 y 10). En conclusión, el sufrimiento psicológico reportado es alto.

El análisis de las conversaciones nos muestra que el interlocutor privilegiado son las mujeres en ocho de 10 casos: casos 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 y 10, con un predominio de la madre (casos 2, 3, 8 y 10). Las mujeres son, entonces, las encargadas de narrar la historia oficial de la familia.

La unidad conversacional en torno a la cual giran las narrativas más recurrentes fue sobre los efectos del conflicto armado en sus vidas; nueve de las de las 10 familias nos hablan sobre la enfermedad, la discapacidad y somatizaciones como dolores en el cuerpo que aparecieron asociadas al conflicto armado (casos 1, 2, 5, 4, 6, 7, 8, 9 y 10).

Cinco familias narran de manera reiterativa no solo los efectos, sino los actos de violencia y las atrocidades cometidas contra ellos por los actores del conflicto armado (casos 1, 5, 7, 8 y 9). Especialmente en las familias 5 y 8 la pérdida de familiares fue un eje central en el que el dolor no permite la actualización de sus relatos, mientras en las familias 1 y 10 el dolor es desplazado hacia la rabia que produce el abandono institucional y la falta de una justicia que reivindique el ejercicio de sus derechos.

La mitad de las familias (1, 2, 3, 4 y 6) describen como una consecuencia del conflicto armado un aumento en su vulnerabilidad social en términos de pobreza y la precariedad de sus recursos. Estas familias también describen en sus narrativas dominantes problemas vigentes que no asocian al conflicto armado, sino más a su dinámica familiar como son el abuso sexual-conflicto familiar en las familias (3, 5, 9), y conflictos familiares en la 7 y 8.

Podemos concluir que esas unidades narrativas describen el sufrimiento acompañado de la desesperanza por falta de opciones, y se generan muy pocas o débiles narrativas alternas.

Podríamos afirmar que en todos los casos la temporalidad del relato está puesta en el pasado y el conflicto armado deja una marca transcontextual que se propaga a todas las áreas de la vida y a los escenarios sociales en los que participan, en algunos casos, a partir del diagnóstico, y en todos los casos el dolor que el conflicto armado dejó en su guion de vida. Esto sobretodo de la mujer, como observamos en los relatos

de las familias 1, 2, 4 y 6 en relación con la madre sacrificada; en el caso 3 con la madre protectora; en el 8 con la mujer sumisa; con el sufrimiento en el 9, y en el 10 con la mujer es sufrimiento y logro.

Se puede también apreciar que el ritmo y los momentos establecidos por las instituciones no tienen en cuenta las necesidades del aquí y el ahora de las familias.

Con relación al sistema de creencias se observaron en siete casos roles tradicionales de género inscritos en una cultura patriarcal (1, 2, 3, 6, 7, 8 y 9), más acentuados en la región de Nariño, en donde las creencias tradicionales de género tienen alta incidencia en los estilos de expresión afectiva y vinculación emocional, de manera que impactan la toma de decisiones, la resolución del conflicto, recursos de afrontamiento y ejercicios de autoridad, que se realimentan con altos grados de sufrimiento y se expresan en síntomas de salud mental.

La religiosidad constituye un recurso importante para las familias 2, 3 y 4 de Nariño; en algunas familias como la 5, la 6 y la 9 las creencias se asocian a sentimientos de culpa y vergüenza, y en seis de las familias la violencia ha sido validada en escenarios de su interacción familiar como pauta de crianza (2, 3, 6, 7, 8 y 9).

En otra perspectiva, en la red vincular en su análisis estructural (instrumento mapa de red) se observó menor tamaño en el caso 8 con tres marcaciones. Le siguen los casos 6 y 9 cada uno con nueve marcas. Los tres corresponden a mujeres sin compañero sentimental (dos de Bogotá y uno de Nariño), y los otros casos sostienen un promedio de 13 a 15 miembros en la red.

La distribución se consolida por lo general, en primer lugar, en el cuadrante de vecinos, trabajo y escuela, seguido del cuadrante familia extensa y organizaciones, y por último amistades. La heterogeneidad de la red es alta en los casos al dar cuenta de personas de diferente ciclo vital y nivel socioeconómico.

En cuanto a los atributos del vínculo, la función prevalente fue apoyo concreto, seguida de apoyo emocional obtenido, sobretodo, de vecinos y familia extensa. Esto arrojó una multidimensionalidad baja y la frecuencia de contactos media, con un tiempo que oscila entre semanal y mensualmente.

En cuanto a la escasez-suficiencia de las fuentes de apoyo, se evidenció que a pesar de la presencia de las instituciones existe un aislamiento organizacional que incomunica el nivel político (administración) con el nivel diagnóstico y técnico (equipos de asistencia psicosocial), y con el nivel de atención básica en salud, el nivel judicial y la familia.

En el perfil de vulnerabilidad y generatividad se encuentra en vulnerabilidad la dependencia económica, las circunstancias sociales y políticas que favorecen la solución del problema y favorecen u obstaculizan el problema, y en especial en cuanto a la vulnerabilidad social la escasa apropiación de recursos para el bienestar familiar económico de la familia y el afrontamiento; la dimensión histórica evolutiva puntúa en alto riesgo en la mayoría de los casos.

Con respecto a la dinámica relacional se encuentra que la relación mayormente puntuada como conflictiva fue con el padre en cinco casos, de modo que es notoria la

dificultad con las figuras parentales masculinas por el rol y la dinámica cultural asignada al género masculino. Otras relaciones conflictivas son con la familia extensa en cuatro casos, y luego la relación con la madre o con el cónyuge.

En las reglas y normas de la familia se observa cómo las familias que puntuaron rigidez en el componente normativo son las mismas familias que puntúan en infra o supraproporcionales en sus sanciones, y que tienden a mantener expectativas de los demás por encima de mantener el orden y los acuerdos de la familia (son cinco de las 10 familias estudiadas).

La mayoría de las familias que puntúan con criterio psiquiátrico en el cuestionario de 90 síntomas presentan conflictos en la dinámica familiar y rigidez en el sistema de normas, lo cual puede configurarse en un posible indicador de evaluación e intervención.

La investigación permite concluir que los procesos de ajuste y adaptación son indicadores útiles de salud mental de la familia, pues se vinculan con alteraciones en la estructura y la dinámica familiar, así como en el tejido de un bloqueo de los procesos narrativos conversacionales de construcción de significados sobre la experiencia vivida/narrada en el contexto del conflicto armado. Los recursos de afrontamiento son desbordados y las soluciones intentadas pueden cristalizarse en mecanismos problema que emergen en diferentes manifestaciones, incluidas las afectaciones en salud mental.

Se puede afirmar que las categorías propuestas definidas como procesos de ajuste y adaptación (estructura, dinámica familiar, narrativas, procesos de adaptación-ajuste-crisis, cohesión-adaptación, perfil de vulnerabilidad y mapa de redes) ofrecen elementos de comprensión que reconocen las perspectivas individuales y del sistema familiar, las divergencias y los encuentros de los diferentes actores sociales y familiares, así como de los diferentes matices, de tal manera que permiten generar comprensiones amplias, pero a la vez con potencia disciplinar para procesos evaluativos e interventivos interdisciplinarios; es decir, útiles para el diálogo psico y sociojurídico.

Referencias

- ABONIA, D. (2012). Aportes y miradas desde lo psicosocial Documento interno de la Comisión Colombiana de Juristas Documento interno. Bogotá.
- AREVALO L y Cols (2011). Guía de atención en salud mental comunitaria específica y diferencial por crímenes de lesa humanidad para las víctimas del conflicto armado desde un marco de reparación. Organización Internacional para las Migraciones y el Ministerio de la Protección Social. Informe final. Bogotá.
- BOSS, P. (1999). La pérdida ambigua. España: Gedisa.
- CASTAÑO H., Jaramillo, L.; Summerfield, D. (1998) "Violencia política y Trabajo psicosocial. Aportes al debate". Corporación AVRE. Bogotá.
- CISTERNA, F. (2005). Categorización y triangulación como proceso de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoría*, 14(1), 61-71.
- ESTUPIÑAN, J., y Hernández, Á. (1998). Documento modelo solidario del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Colombia.

- DALLOS, R. (1996). *Sistemas de creencias familiares: Terapia y cambio* (Vol. 161). Editorial Paidós, Barcelona España.
- DELAGE, M. (2010). *La resiliencia familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa.
- HERNÁNDEZ, Á. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. El Búho. Bogotá Colombia
- 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. Junio 10 de 2011. do 48096.
- LINARES, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica*. Herder, Barcelona España.
- LUDEWIG, K. (2010). *Bases teóricas de la terapia sistémica*. México: Herder
- MADARRIAGA, C. (2002). "Trauma Psicosocial, Trastorno de Estrés postraumático y Tortura". CINTRAS. Chile. Serie de monografías
- MINUCHIN, S. Fishman, Ch.H (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires y Barcelona Editorial Paidós Ibérica
- OLSON, D., Mccubbin, H., Barnes, H., Larson, A., Muvan, M., y Wilson, M. (1989). *Inventarios sobre familia* (Hernández, Á. trad.). Bogotá: Universidad de Santo Tomás, Facultad de Psicología.
- OPS- OMS (2002). *Organización Panamericana de la Salud Guía técnica de salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias, y el Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastres. Washington. Ediciones OPS
- RAMOS, R. (2008). *Temas para conversar*. Barcelona: Gedisa.
- SLUZKI, C. E. (1996). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- VON Schlippe, A., y Schweitzer, J. (2003). *Manual de terapia y asesoría sistémica*. España: Herder.

**Este libro terminó se editó e imprimió
en Bogotá en marzo de 2018**