



MARÍA DEL MAR FERNÁNDEZ ROBLES | ENRIQUE PASTOR SELLER | ANA CRISTINA RUIZ MOSQUERA | MARÍA DE LAS OLAS PALMA GARCÍA  
JUAN CARLOS ÁLVAREZ CORTÉS | HELENA NEVES ALMEIDA | BIBIANA ESPERANZA CHIQUILLO | SARA DE LA PINTA PRIETO  
RAFAEL ACEBES VALENTÍN | MÓNICA LISET VALBUENA PORRAS | LINA MARÍA PINZÓN ROCHA | LOURDES MORO GUTIÉRREZ  
MARÍA JESÚS PENA CASTRO | MARÍA FIOLE RUIZ | YURI ALICIA CHÁVEZ PLAZAS | ALBA STELLA CAMELO MAYORGA | EVA ALADRO VICO  
MARÍA JOSÉ CAVADAS GORMAZ | DIMITRINA JIVKOVA SEMOVA | GRACIELA PADILLA CASTILLO | ROXANA POPELKA SOSA  
PAULA REQUEJO REY | JOAQUÍN CASTILLO DE MESA | M<sup>º</sup> INMACULADA LÓPEZ NÚÑEZ | JOSE MANUEL VELASCO RETAMOSA  
JORGE GARCÍA | SUSANA RUBIO VALDEHITA | BELÉN PEYRÓ OUTEIRIÑO | MIGUEL DEL FRESNO GARCÍA | LIANNE URADA

# Metodologías de intervención para la atención del conflicto: Retos y herramientas desde la experiencia de Trabajo Social en Colombia. Dialogo de saberes, intercambio de experiencias

## Intervention methodologies for care in conflict situations: Challenges and tools from the experience of Social Work in Colombia. Dialogue of knowledge, exchange of experiences

Helena Neves Almeida\*, Bibiana Esperanza Chiquillo\*\*

\* Phd, Lecturer in Faculty of Psychology and Education Sciences – University of Coimbra Portugal. [helena.almeida03@gmail.com](mailto:helena.almeida03@gmail.com)

\*\* Universidad Externado de Colombia. [al329307@uji.es](mailto:al329307@uji.es)

---

### Abstract:

There are multiple methodologies of care and psychosocial support to the victims of various types of violence, including armed conflict. Methodologies that recognize suffering and pain in particular socioeconomic contexts that have experienced armed confrontations (Baró 1990). In the case of Latin American countries, where war and internal conflict have prevailed, different forms of care have been formulated and developed at the individual or collective level, both in institutions and in social organizations, namely processes related to art and culture, as well as the health-related techniques, in line with so-called alternative or integrative techniques. These methodologies affect the emotional repair, the reconstruction of the life project. In the same way, they contribute to the recovery of self-confidence, the reconstruction of social relations. The article will develop some general elements based on three central questions and ends with the dissemination of the experience for undergraduate and graduate students of the University of Coimbra (Portugal) that have some kind of relation with the attention and accompaniment of victims of diverse types of violence and are interested in the Colombian case.

**Keywords:** Alternative intervention methodologies, armed conflict, Social Work in Colombia, social care, psychosocial support.

---

### Resumen:

Existen múltiples metodologías de Atención y/o acompañamiento Psicosocial a las víctimas de diversos tipos de violencia, entre ellas la del conflicto armado Metodologías que

reconocen el sufrimiento y dolor en contextos socioeconómicos particulares que han sido objeto de confrontaciones armadas (Baró 1990) En el caso de países latinoamericanos en donde han sido predominantes históricos de guerra y conflicto interno se formulan y desarrollan diversas formas de atender a nivel individual, grupal o colectiva ya sea desde lo institucional o desde las organizaciones sociales, en donde procesos concernientes al arte, la cultura, así como, técnicas relacionadas con la salud en líneas denominadas alternativas o integrativas. Estas metodologías inciden en la reparación emocional, en la reconstrucción de proyecto de vida. De igual manera contribuyen a la recuperación de la confianza en sí mismo, la reconstrucción de las relaciones sociales. El artículo desarrollará algunos elementos generales partiendo de tres preguntas centrales y terminando con la experiencia de haber diseccionado la experiencia a estudiantes de pregrado y postgrado de la Universidad de Coímbra (Portugal) que tienen algún tipo de relacionamiento con la atención y acompañamiento a víctimas de diversos tipos de violencia y a quienes les interesaba conocer el caso colombiano.

**Palabras clave:** Metodologías alternativas de intervención, conflicto armado, herramientas, Trabajo Social en Colombia, atención, acompañamiento psicosocial, compartir los conocimientos.

---

### Article info:

*Received: 09/10/2017 / Received in revised form: 18/01/2018*

*Accepted: 19/01/2018 / Published online: 30/01/2018*

DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.15.3>

---

## 1. Introducción

Las metodologías de Atención y – o acompañamiento Psicosocial a las víctimas de diversos tipos de violencia albergan una sumatoria de técnicas e ejercicios que vinculan la danza, el movimiento, el teatro, e incluso algunos relacionados con el color, el olor, con formas de concentración, de relajación que se relacionan con el yoga, la meditación, el reiki, los mándalas, la meditación, las formas de respiración. son técnicas usadas indistinta, pero intencionalmente como herramientas para lograr la reparación, o como sanación –tal y como se denomina por varias organizaciones sociales<sup>1</sup>– relacionadas con procesos de reparación de las víctimas fueron reconocidas por El Ministerio de Protección Social y salud colombiano, organismo que da las orientaciones para la atención psicosocial de las víctimas en el territorio nacional que asciende según datos de la Unidad Nacional para la Atención y Reparación Integral a Víctimas (UARIV) del conflicto armado a casi 9.000.000 y lidera la formulación de la política pública de formación del talento humano para la atención de víctimas del conflicto armado.

---

<sup>1</sup> Ruta Pacífica de Mujeres, Corporación AVRE, Mujeres por la Paz entre otras.

El Ministerio de Salud convocó entre otros a los organismos de Trabajo Social a participar en la co-construcción de estas metodologías que se denominaron performativas, expresivas, narrativas amparadas conceptualmente desde las teorías críticas, hermenéuticas y del desarrollo humano.

Se vincula este proceso también a líneas relacionadas con la atención de salud mental y rehabilitación, ayudando con la atención de los daños inmateriales que deja el conflicto armado del trauma el duelo, el dolor y la culpa (Perez S 2006) y acciones que deben realizarse en condiciones que aun siendo previsibles pueden llegar a activar estrategias caóticas o inefectivas pero pueden incrementar la naturaleza traumática de la experiencia (Lira 1990) y tal y como es mencionado en la normatividad que ampara a las víctimas en el caso colombiano.

El artículo desarrolla algunos elementos generales partiendo de tres preguntas centrales y terminando con la experiencia de haber diseminado la experiencia a estudiantes de pregrado y postgrado de la universidad de Coímbra que tienen algún tipo de relacionamiento con la atención y acompañamiento a víctimas de diversos tipos de violencia y a quienes les interesaba conocer el caso colombiano.

La primera pregunta en torno al conflicto colombiano catalogado como uno de los más antiguos de América Latina (Fajardo 2015) y sus víctimas respondiendo a la pregunta ¿desde dónde nos posicionamos ante el conflicto?, para luego hablar de la importancia desde lo conceptual, respondiendo a ¿Cómo puedo desarrollar una intervención?, y cerrando con lo operativo de la aplicación de las metodologías y el papel del elementos de dichas metodologías, respondiendo a ¿cuáles herramientas puedo utilizar en la intervención?. Todas orientadas al proceso de reparación integral. Acorde exige la ley colombiana 14498 de 2011 denominada Ley de atención y reparación de víctimas y restitución de tierras.

## **2. ¿Desde dónde nos posicionamos ante el conflicto?**

Colombia es un país que se encuentra situado en América del Sur, constitucionalmente es un Estado Social y democrático de Derecho con gobierno presidencialista .49.000.000 de habitantes, con 32 departamentos y una capital central denominada Bogotá en donde funciona el Gobierno Nacional .Cuenta con una superficie del país es de 2 129 748 km<sup>2</sup>, de los cuales 1.141.748 km<sup>2</sup> corresponden a su territorio continental y los restantes 988 000 km<sup>2</sup> a su extensión marítima.

Sus límites son al este con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador y al noroeste con Panamá; Cuenta con dos costas circundadas por el océano Atlántico en El Caribe y el Pacífico en la costa con su mismo nombre.





Cuenta con diversos tipos de población, producto del mestizaje y con grupos indígenas, afro descendiente, raizal y Rom.

Este país durante más de una década ha sido escenarios de confrontaciones entre grupos al margen de la Ley denominado contrainsurgentes el Gobierno Nacional y otros grupos denominados paramilitares quienes combatieron de igual manera a los grupos guerrilleros. En diferentes momentos de la historia se han convocado ejercicio de dialogo entre las partes buscando la concertación y la paz, pero hasta el momento habían sido infructuosos.

A partir de 2012 se viene adelantando acciones que llevaron a la actual mesa de negociación y en donde uno de los puntos de partida fue el análisis del tema del conflicto armado y sus orígenes para así poder establecer ante tan divergente problemática soluciones que fuesen tan estructurales como estos.

Por ello es importante enunciar que el conflicto colombiano se identificó como uno de los más antiguos en América latina y cuyas causas han sido ampliamente documentados, pero hoy en día se reconoce la discusión que fue desarrollada hasta llegar a la firma de un acuerdo de Paz en el 2016 en la denominada mesa de negociación entre el Gobierno y el grupo guerrillero creado con ideología de izquierda Fuerzas Armadas Revolucionarias (FARC), Ejército del Pueblo el cual nació la década de los 50 del siglo anterior y aunque ha habido momentos en la historia en que se ha replegado siempre ha mantenido sus número de combatientes casi intacto y con gran incidencia en el territorio nacional.

En esta mesa de negociación que desarrolló sus sesiones de trabajo en La Habana Cuba, fueron invitados expertos en el tema para efectos de generar discusiones a partir de la sumatoria de saberes de los actores del conflicto junto con académicos que han sido estudiosos de esta área de la historia colombiana.

Uno de ellos es el académico Darío Fajardo (2015) quien plantea que “existían desde las primeras décadas del siglo XX una variedad de tensiones en el agro, potencialmente explosivas: una excesiva concentración de la propiedad rural, un hondo desorden en las formas de apropiación de tierras baldías, una débil legitimidad de los títulos de propiedad y la persistencia de formas de autoridad arcaicas en el seno de la propiedad sin ningún apego a la normas laborales.” (Fajardo 2015:13)

Otros autores plantean desde su saber y miradas y coincidiendo con el tema de la tierra otras orígenes es el caso de Gutiérrez Sanín (2007 ) quien manifiesta que se podrían identificar a varias fuentes de su origen y en particular cuatro así:

- “La primera, es el enorme problema rural irresuelto, que si bien, implica crucialmente la propiedad de la tierra, va mucho más allá.
- La segunda, es la que genero las condiciones para su sostenibilidad. Por ejemplo, la creación de un vasto mercado ilegal que no podía ser regulado por el Estado colombiano, creo las ventanas de oportunidad financieras y políticas para que la acción de grupos insurgentes y contrainsurgentes en escala relativamente grande fuera viable.
- La tercera, son los cambios que sufrieron en el curso del conflicto todos los actores. Crucialmente, el Estado colombiano se transformó, en algunos casos para bien —creciente inversión en políticas sociales— en otros para mal —infiltración de los paramilitares y los narcos, fracturas serias entre el ejército y la policía. En algunos casos, tales transformaciones tuvieron consecuencias muy complejas. Por ejemplo, la descentralización realmente existente incorporo a miles de personas a la vida pública y legitimo las instituciones, pero a la vez abrió ventanas de oportunidad a los grupos armados.
- Finalmente, la cuarta es su inercia. Es claro que entre más dure un conflicto, es más difícil de desmontar.” Gutiérrez Sanín (2007 pág. 281 )

Estos problemas hicieron dirigir la mirada hacia orígenes claramente geopolíticos, económicos y sociales estructurales que desde la mirada del Gobierno es una y desde los grupos al margen de la ley es otra. El tema es que en ese devenir ideológico y enfrentamientos reiterados y en donde se evidencian todas las formas de agresión por cierto de carácter degradante e inhumano, se encuentra la población civil indefensa y sin opciones, más que recibir las consecuencias directas de un conflicto que necesariamente no es el suyo y en donde se vuelven víctimas reiteradas de ese accionar.

Es de anotar que hace un tiempo aproximado de ocho años atrás se realizó también un proceso de negociación con otra fuerza como fueron los paramilitares a quienes a partir de la Ley 975 proferida por el Estado Nacional denominada Justicia y Paz en la que se contemplan los derechos de las víctimas y se creó la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación (CNRR) se logró la desmovilización según cifras oficiales de cerca de 15,000 miembros, lo cual generó una reducción de víctimas.

Como expresa Catalina Ochoa la violencia prolongada a la que asistimos en Colombia desde hace más de 50 años, expresada en desplazamientos forzados, asesinatos individuales y colectivos, desapariciones y torturas a manos de actores estatales, contra estatales y paraestatales que buscan el control territorial y político del país, ha llevado a que millones de personas sean consideradas víctimas del conflicto armado interno y, aún no logran reconocer la experiencia de victimización en todas las dimensiones (Tabares Ochoa 2011, 15).

El conflicto armado colombiano ha sido objeto de numerosos estudios sobre sus orígenes, desarrollo e impacto a nivel económico, social y cultural, (Duque Bueno, 2014, Rueda García, 2014, Arroyave Gómez & Tabares Ochoa, 2013) no obstante es en la crisis humanitaria que afronta el país, donde se observan las mayores consecuencias de la confrontación armada que sostiene el Estado con los diferentes actores armados al margen de la ley, (López, 2013, Bedoya, 2013). Según la Unidad de Atención y Reparación a las Víctimas (2016), son más de ocho millones de personas afectadas desde 1985, de ellas cerca de siete millones sufrieron desplazamiento forzado<sup>1</sup> junto con otros hechos victimizantes<sup>2</sup>. Cabe destacar que en esta guerra que conjuga diversas formas de violencia se genera no sólo pérdida de vidas, sino el fomento de una cultura del miedo que dificulta las prácticas ciudadanas.

Cuando se habla de víctimas se plantean como personas que no participan del conflicto armado y que han sufrido hechos violentos como, amenazas personales o a sus familiares; asesinato o desaparición de un familiar, amigo o persona de su comunidad, ser obligada al abandono de sus tierras y posesiones, presenciar masacres, bombardeos. El seguimiento de las víctimas de los conflictos armados durante las dos últimas décadas nos permite sistematizar la información teórica y práctica, sustancial para la reflexión sobre los procesos de intervención psicosocial reparadora.

### **3. ¿Cómo puedo desarrollar una intervención? Para la comprensión de la intervención Psicosocial Reparadora**

Un punto partida es la reparación, la cual consiste en restablecer la situación de la víctima al momento anterior del hecho ilícito, borrando o anulando las consecuencias de dicho acto. (Nash 2014:25)

Según la Corporación para el psicosocial y atención a salud mental a víctimas de Violencia Política AVRE, Desde la perspectiva psicosocial, la reparación debe ser concebida en sus dimensiones individual familiar y colectiva, en aras de obtener resultados más integrales. A través de la reparación se debe posibilitar el restablecimiento de la capacidad de relacionarse con otros y de proyectarse social y políticamente. Esto conlleva el reconocimiento de los propios recursos, que permite tener consciencia sobre la propia realidad. En este sentido la dimensión psicosocial, junto con la dimensión jurídica política y cultural, juega un papel articulador en la reparación integral acompañamiento ( AVRE 2006).

Hay situaciones de violencia socio política en el marco del conflicto armado que afectan diversas dimensiones de los seres humanos entre ellas la colectiva y, al igual que los valores la dignidad, la identidad, la historia de personas y comunidades, las creencias, entre otros.

Se dan impacto psicosociales muy fuertes como la desconfianza y la fragmentación del tejido social. Víctimas del conflicto armado, situaciones como desapariciones, amenazas y asesinatos de líderes sociales de familiares impactan directamente a las comunidades y a los movimientos sociales. La víctimas se ven obligadas por el miedo, a ocultar su identidad, a privatizar su dolor por el miedo a represalias o las amenazas de las que siguen siendo víctimas, disminuyen sus capacidades de desarrollo social llevándolos a pérdidas como la relación familiar y de opciones laborales.

En este sentido y como lo plantea Martín-Baró en Herman (1992) la sumatoria de estas situaciones generan trauma psicosocial. Allí en su texto se describe como "los individuos que presentan problemas se enfrentan dialécticamente con su sociedad y se produce ese proceso de traumatización progresiva: "Afrontar el trauma significa recoger el testimonio de lo horrible, y cuando lo horrible está producido por el hombre, aquellos que suscitan ese testimonio están atrapados entre la víctima y el perpetrador y llamados a tomar partido. Lo más fácil es tomar el partido del perpetrador. Todo lo que pide es que no se haga nada. Apela al sentimiento universal de no ver o hablar del mal. Por el contrario, la víctima pide compartir el dolor, demanda acción, compromiso, recuerdo. Después de una atrocidad, se oirá que nunca ocurrió, que se exagera, que se lo buscaron, que es tiempo de olvidar. Cuanto más poder tenga el perpetrador, mayor es su capacidad de definir la realidad a su necesidad, y sus argumentos prevalecerán. En la ausencia de potentes movimientos sociales que mantengan vivo el recuerdo, este se olvidará. La represión, disociación y negación son fenómenos que no se dan sólo en los individuos, sino también en la sociedad" (Perez S 2006:19).

### 3.1. Los daños

Son múltiples los daños que se ocasionan como:



- Daño directo
- Deterioro de las condiciones de vida
- Aislamiento social
- El miedo a expresarse siempre se ve un halo de terror y miedo
- Se destruyen liderazgos políticos y sociales
- Se rompen dinámicas familiares, de roles de poder de crianza de resolución de conflictos
- Se ven abocados a sumir las reglas impuestas por grupos al margen de la ley de los cuales han sido víctimas.
- Se da afectaciones en el relacionamiento con los otros quienes a veces asumen la actitud de indiferencia, estigmatización, deslealtad muchas veces se encuentran con que no hay reconocimiento públicos de su condición como víctimas y se siente que todo queda en la impunidad, relatos como este los expresan

“(...) todas estas personas Están esperando a que la memoria de sus familiares se reivindique, se dignifique, porque aquí se ha dicho que eran malos y que merecían morir (...) Ellos están esperando recuperar la verdad histórica de sus familias...que se hable de lo bueno que eran y que su único delito fue pensar diferente y creer en un proyecto distinto al ofrecido por el establecimiento” (Campos 2003, 32)

Otras afectaciones son a nivel familiar pues puede sufrirse

- Desestructuración familiar
- Cambio de roles dentro de los miembros
- Ruptura de proyectos familiares
- Violencia intrafamiliar

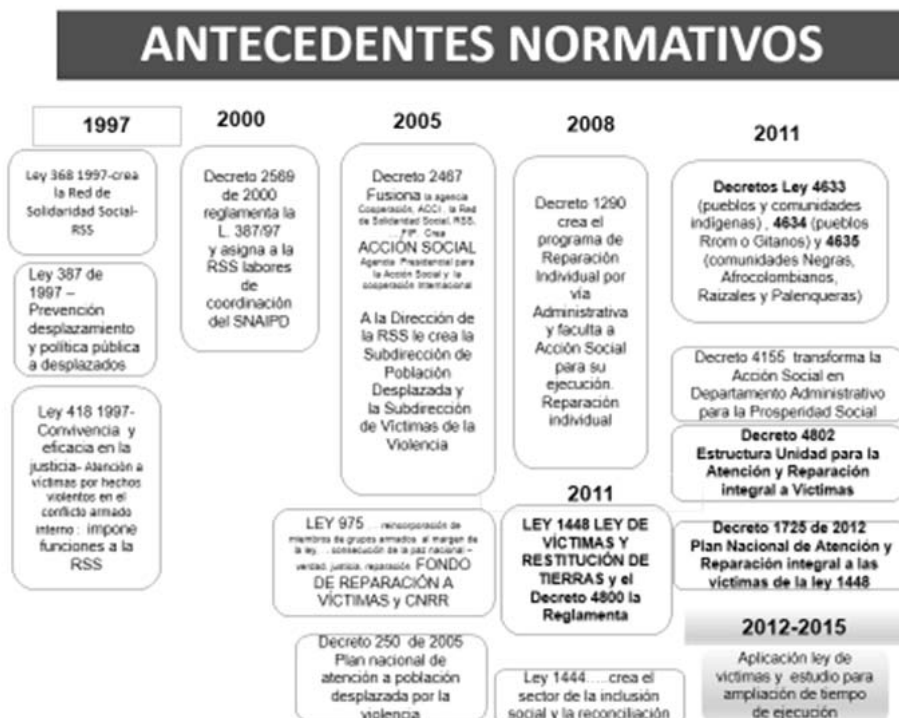
Otras son a nivel de las organizaciones y la comunidad ya que se puede presentar

- Intimidación de los líderes y la población
- Etiquetamiento y estigmatización de las organizaciones
- Ruptura del tejido social
- Falta de justicia e Impunidad

Este tipo de afectaciones se denominan daño por las sistemáticas y graves violaciones a los Derechos Humanos y las graves infracciones al Derecho Internacional Humanitario.

Algunos de los principales antecedentes normativos están configurados la Figura 1.

**FIGURA 1: Antecedentes normativos**



Fuente: UARIV (2012) Adaptación: Chiquillo (2015).

La Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, distingue entre daño material e inmaterial. El daño material ha sido dividido para su consideración en tres elementos: lucro cesante, daño emergente, y costas y gastos. El daño inmaterial según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) lo plantea el que está constituido por el daño moral y el daño al proyecto de vida. ( ONU 2011:10)

a) Daño Moral: Es el que se vincula con aspectos y efectos de orden psíquico en “diversos grados, de miedo y sufrimiento: ansiedad, humillación, degradación y la inculcación de sentimientos de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia. También ha sido asociado con la obstaculización de valores culturales que sean particularmente significativos para la parte lesionada y ha sido visto como equivalente con la violación de la integridad personal” (CIDH, 2005:8)

b) Daño al Proyecto de Vida: Relacionado con el menoscabo en “la realización integral de persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas.” (IDH 1997: 5) Acá se plantea realizar reparaciones no solo en lo económico, sino atender sus necesidades sueños, aspiraciones.

La Corte Interamericana para los Derechos Humanos ICDH plantea que el proyecto de vida se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Esto puede ser difícil si no se tiene garantías para dar continuidad a la vida

El primer **campo del daño es la integridad psicofísica y moral**. Este comprende cinco campos:

- a. Integridad biológica,
- b. Funcionalidad de procesos mentales,
- c. Dignidad e identidad,
- d. Afectividad y emoción,
- e. Valores y creencias.

En el **campo del proyecto de vida** se proponen tres campos de expresión de las afectaciones:

- a. Libertad y autonomía,
- b. Opciones políticas,
- c. Modos de vida. En la libertad y autonomía los daños son la pérdida de capacidad de tomar decisiones, y las restricciones en la vida y actuaciones acorde con su proyecto. En relación con los modos de vida, se restringen las expectativas de futuro, pues se trastoca el curso habitual en que se venía actuando.

En el **campo de la vida en relación las afectaciones** se expresan así:

- a. Protección y seguridad: sensaciones de amenaza, incertidumbre y miedo.
- b. Identidad cultural: Limitación y restricción en prácticas, culturales, religiosas o ancestrales.
- c. Pertenencia y lazos sociales: Aislamiento, individualismo y discriminación.
- d. Condiciones de crecimiento y desarrollo: Destrucción de redes económicas. Destrucción y restricción de acceso de fuentes de medios de vida (salud, comunicación, comercio)

e. Establecimiento de vínculos afectivos: Rupturas/separaciones, prohibiciones en vínculos, servidumbre sexual, abuso sexual, convivencia forzada, procreación con fines de ruptura en identidad cultural.

### *3.2. La Atención Psicosocial como parte de la reparación*

La atención psicosocial es definida como “los procesos articulados de servicios que buscan mitigar, superar y prevenir los daños e impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y la vida en relación, generados a las víctimas, sus familias y comunidades por las graves violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario” (Ministerio de Salud y Protección Social (2013 a))

Tal proceso significa organizar proceso, rutas de intervención y metodológicas dentro de los diversos sistemas estatales como el de Salud y no estatales como el conjunto de organizaciones sociales existentes.

El Ministerio de Salud y protección Social desde el 2005 y particularmente desde el 2011 ha desarrollado un proceso de construcción del modelo de atención psicosocial validado con diversos organismos, organizaciones representantes de las víctimas, de los servidores o funcionarios públicos que representan la red de instituciones que hacen parte de la atención y el conjunto de unidades académicas que podían contribuir por su experticia y conocimiento.

En este caso se convocó a los organismos de Trabajo Social en Colombia, Consejo Nacional de Trabajo Social y el Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social (CONETS) quienes participaron en la revisión de las propuesta metodológicas, al igual que en las discusiones de la formación del talento humano que conforma o conformara los equipos de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado.

Pero igual llamaron a las organizaciones de la sociedad civil que ya venían desarrollando múltiples metodologías de atención. Es necesario ubicar la atención psicosocial en el ámbito de la Salud Mental y la OMS<sup>2</sup>, que define la salud mental. Aquí es importante identificar el estado o modo de estar, identificar el sujeto como parte de la salud y el componente comunitario en términos de contribuciones, concepto desde lo cual se articula la salud mental con el componente psicosocial.

---

<sup>2</sup> “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS organización Mundial de la Salud, 2011).

La salud mental se entiende como la dinámica que implica avances, retrocesos o permanencias; que se construye en colectivo y se fundamenta en el goce efectivo de los derechos fundamentales, afrontando hechos que interrumpen abruptamente el curso habitual de la vida de personas y comunidades.

Es vital entender que salud mental implica reconocer en la persona dos esferas una relacionado consigo misma y otra con sus capacidades para interactuar con otras personas y su medio: En la primera esfera la identidad es vital al igual implica que la persona además de no estar enferma mentalmente disfrute de un bienestar integral dado sus posibilidades de desarrollo; Y en la segunda esfera se relaciona con las capacidades con las cuales se cuenta para interactuar con otra, la posibilidad de influencia en los otros, de ser influido por otros de adaptarse y transformar nuevas situaciones, lo cual incide en su visión de sí misma y del mundo.

Para la Política Nacional del Campo de Salud Mental (2014), plantea que:

“Para esta Política, la salud mental representa un bien colectivo e individual de naturaleza simbólica, emocional y relacional, y por lo tanto, un deseable social e individual que contribuye al desarrollo humano y social, que genera capital social, cultural, simbólico y económico (capital global) y que hace posible el reconocimiento, la garantía, el ejercicio y la restitución de los derechos. La salud mental es una construcción dinámica y multidimensional, determinada y determinante; es, a la vez, fin, medio y producto: un fin, en cuanto bien con el que se cuenta; un medio para el desarrollo individual y colectivo, el incremento de capitales y el ejercicio de los derechos, y un producto de lo que ella misma ha contribuido a desarrollar, incrementar y garantizar.

Así mismo, constituye una fuerza transformadora que contribuye a modificar condiciones y situaciones de vida a partir de acciones orientadas a cambiar e incrementar los capitales simbólicos, culturales y sociales, los cuales inciden también en el capital económico, generando en conjunto mayor capital global y desarrollo humano y social.” ( OPS 2014, 7). .Se sintoniza con lo propuesto en la ley 1616 de 2013 y con el Plan Decenal de Salud Pública (a), donde se enuncia y contempla el conflicto armado

En la dimensión de convivencia social de El Plan Decenal de salud Pública y salud mental se plantean como objetivos (MInSalud 2012: 73).

1. Fomentar la cultura del autocuidado y la corresponsabilidad social en torno a la salud mental.
2. Incidir en la transformación de los imaginarios sociales y culturales que generen comportamientos y entornos protectores para la salud mental y la convivencia social.



3. Promover factores protectores de la salud mental y la convivencia social en individuos y poblaciones con riesgos específicos.
4. Intervenir de manera positiva los determinantes psicosociales de la salud y la calidad de vida de la población víctima del conflicto mediante procesos de acción transitoria.

Es de anotar que desde el enfoque del Plan Decenal de Salud (anos), la Atención Psicosocial aporta a la promoción de factores protectores de salud mental e influye sobre determinantes sociales como la discriminación y la exclusión situaciones a las cuales se ven enfrentadas las víctimas. Las cuales se enfrentan a situaciones de inequidad en la salud lo cual se plantea como un determinante social y factor de riesgo dentro de los procesos de conflictos armados." *Estas inequidades son Centinelas de los mismos factores que socavan el desarrollo, la sostenibilidad medioambiental, el bienestar de las sociedades y su capacidad de) ofrecer oportunidades justas para todos"* (Minsalud, 2011:7)

Hasta ahora se afirmar que la Atención Psicosocial se ubica en un marco institucional de Promoción de la salud mental y en relación con la atención a víctimas del conflicto armado, incluyendo la los determinantes sociales de la salud. De igual manera otro elemento a tener en cuenta en la Atención Psicosocial es como se relaciona con la atención básica en Salud Mental la cual hace referencia a intervenir factores de riesgo relacionada con trastornos mentales y su ocurrencia, haciendo énfasis en situaciones que impacten factores de riesgo y factores de protección, su identificación y su manejo, las cuales deben ir orientadas a los individuos los grupos y las comunidades.

Existe en Colombia la con la ley 1616 (Congreso de la Republica de Colombia, 2013), en donde se menciona que la promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

La Atención Psicosocial es así, una actividad inherente de la Promoción de la Salud Mental y la Prevención del Trastorno Mental, que hace parte de las Medidas de Reparación ordenadas por la ley 1448 de 2011 (Congreso de Colombia 2011) dentro de las Medidas de Rehabilitación y cuya población objetivo a beneficiar en son las víctimas del conflicto armado interno.

Es importante enunciar que la atención psicosocial busca reducir el sufrimiento emocional de las personas; Dar fortaleza a las personas y a los grupos para que se articulen al proceso de reconstrucción individual, familiar y comunitaria; prevenir problemas emocionales de mayor carácter

Estos lineamientos y búsquedas dan cuenta de la necesidad de una orientación metodológica desde la atención psicosocial que den respuesta a las necesidades y que sean fiables, adecuadas pertinente y no generen afectaciones secundarias, sino soluciones específicas para los individuos, familias y comunidades.

### *3.3. Metodologías propuestas para la atención Psicosocial: encuadre legal, fundamentos teóricos e y principios orientadores*

En Colombia han surgido múltiples apuestas metodológicas que buscan responder a las necesidades de atención en personas y grupos, víctimas conflicto armado interno. Algunas iniciativas de respuesta que inicialmente nacieron como apuestas de organizaciones no gubernamentales van desde la asistencia en la emergencia, hasta las que se enmarcan en el deber de reparar del Estado orientadas a los derechos de las víctimas y dar cumplimiento al su carácter externo de integralidad: Verdad, Justicia y Reparación.

Existe normatividad que ordena crear e implementar el Programa de Atención Psicosocial y en Salud Integral para las víctimas del conflicto armado, con características como el acercamiento a las víctimas, las modalidades de atención individual, familiar y comunitaria, con carácter terapéutico, interdisciplinario y cuyas acciones estén en función de los tipos de violencia y el marco cultural de las víctimas acompañadas. Estas son las referidas al Ministerio de Salud y Protección Social por la Ley 1448 de 2011, artículo 137, dentro del capítulo de medidas de Reparación Integral, particularmente en las de Rehabilitación y, en el artículo 164 de su decreto reglamentario 4800.

El Ministerio de Salud y Protección Social para fundamentar los **principios de la atención psicosocial** se utilizan tres dominios que permiten reconocer su condición, en el ámbito de una política de Reparación a las víctimas del conflicto armado y particularmente como medida de Rehabilitación: lo ontológico, lo epistémico y lo ético-político.

- **Lo Ontológico. La concepción de ser humano.**

En el primer elemento considera el Ministerio la concepción de ser humano se centra en la comprensión de ser un agente social inmerso en una relación dialógica con su medio, es un sujeto en permanente construcción por la capacidad de interacción con su medio y con otros seres humanos, así como por su habilidad para dotar de sentido sus experiencias y de actualizar los niveles de significado otorgados a estas. Interactúa con otros y le da sentido a sus vivencias y esto le permite valorar o dar vigencia a unas sobre otras. Desde esta lógica, la experiencia de victimización puede ser transformada por la interacción con otros/as, con base en los recursos de afrontamiento, por eso, la noción de reparación, trasciende el otorga-

miento de medidas externas e involucra necesariamente un proceso subjetivo que no puede reducirse a lo estrictamente individual.

Se comprende entonces un ser multidimensional, bio-psico-social; con un marco sociopolítico e histórico de actuación que lo faculta para transformar su propia realidad, sobreponerse al dolor y a la adversidad en la medida en que cuenta con recursos para afrontarlos y hacerlos más o menos vigentes en su devenir.

Desde acá se parte de los postulados de Manfred Max Neff *"El Desarrollo a Escala Humana... se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de autodependencia y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la sociedad civil con el Estado. Necesidades humanas, auto dependencia y articulaciones orgánicas, son los pilares fundamentales que sustentan el Desarrollo a Escala Humana"* (Max-Neff 1993, 30)

De igual manera se plantea desde el Ministerio de Salud que *"Desde una perspectiva compleja, se puede comprender al ser humano por la intersección de 6 esferas de sus potencialidades, La esfera física es la correspondiente a las condiciones biológicas de la persona y en este texto se refiere específicamente a las condiciones de salud física o de discapacidad que tienen relación con los hechos victimizantes. Y en el ámbito psicológico se incluyen las esferas trascendental, emocional y simbólico cognitiva y en el ámbito social se consideran las esferas relacionales y comportamental. Con estas esferas se quiere expresar la multidimensionalidad de la experiencia humana y también los ámbitos que pueden ser afectados por el daño que causa el conflicto armado, así como los ámbitos en los que es necesario reconocer los recursos para el afrontamiento del daño"* (MinSalud 2015: 12).

También refiere la utilidad de contar con las cuatro dimensiones que Max-Neef ha propuesto en su modelo de desarrollo a escala humana como dimensiones existentes: ser, tener, hacer y estar.

- **Lo Epistemológico**

El Ministerio plantea una reflexión crítica sobre los criterios de validez que tiene un proceso de atención psicosocial. En este sentido, el fundamento desde la teoría del conocimiento se ubica en los paradigmas interpretativos y críticos fundamentalmente, superando así la mirada restringida a una corriente disciplinar y proponiéndose el desarrollo de un trabajo interdisciplinario.

Desde el componente interpretativo o hermenéutico, la atención psicosocial es fundamentalmente un ejercicio que requiere actos de comprensión colectiva de los sucesos y lectura contextualizada de la realidad, asignando un lugar central a las diversas

concepciones de quienes participan en el proceso. Se evidencia el tema de lo interpretativo el reconocimiento de la emoción y lo que esta promueve voluntaria e involuntariamente en el ser humano, tal como lo enuncia Paul Ricoeur indica el lugar que tiene esta función del movimiento en la descripción de lo voluntario e involuntario que permite comprender que la emoción mueve, choca y se complica (Cardenas 2013)

Con el componente crítico se enfatiza en la necesidad de que toda atención psicosocial se oriente hacia el enfoque transformador de las condiciones estructurales y coyunturales de la exclusión social y la inequidad buscando que a quienes se acompañe en los procesos desarrollen, recuperen o fortalezcan su agudeza perceptiva, sus cuestionamientos permanentes, su construcción y reconstrucción de saberes, su valoración justa, su auto control emocional.

La perspectiva crítica reconoce las condiciones sociales y políticas que afectan a las personas y las evidencia, las comprende para transformarlas, iniciando desde los cambios a nivel micro social e intentando hacer un espiral de expansión de los cambios. Reconoce que los procesos organizativos son fundamentales y que el liderazgo cooperativo es una nueva manera de fortalecer a las comunidades.

- **Lo ético-político**

El Ministerio refiere que se fundamenta en una declaración de estar al lado de quienes han sido víctimas en cuantos sujetos con derechos vulnerados. Se reconoce la intencionalidad de daño infligida por otro ser humano, lo que marca la diferencia en cuanto al sufrimiento emocional, pues este necesariamente estará conectado con los principios de dignidad e integridad. (MinSalud 2015: 16)

Así mismo se plantea el reconocimiento a que las víctimas que fueron afectadas hacían parte de procesos sociales organizativos de grupos étnicos campesinos que se ubican en lugares estratégicos territoriales centro de interés de grupos alzados en armas con intereses económicos políticos.

Cabe enunciar a uno de los miembros del equipo de trabajo de Edgar Morín quien plantea al respecto de la ética y la paz, por su puesto abogado en ello al de las víctimas:

La paz compleja es un concepto auto-eco-organizado de la sociedad (Morín 2001: 32), dentro de lo que denominamos pensamiento complejo, según el cual el sistema y las partes hablan del todo, pero no son el todo. La paz compleja nos obliga a trabajar desde el reconocimiento de que la interacción simbólica de los sujetos suele provocar tensiones por la búsqueda de una mejor ubicación en el espacio social y por tanto debe evitar las posiciones polarizantes y en cambio acercarse mediante discursos y acciones que construyan zonas de encuentro hacia un significativo compartido basado en la ecuación yo gano/tú ganas... Retomando el principio de ciuda-

danos planetarios, como señala Morín, con las responsabilidades éticas que a cada uno nos corresponden. (Gomez 2015: 6)

#### 4. ¿Cuáles herramientas puedo utilizar en la intervención?

Dentro de los elementos enunciados desde los paradigmas y corrientes de conocimiento hermenéuticos, complejas, críticos emanan como elementos de intervención lo que he denominado Metodologías reparadoras desde el Arte terapéutico y las terapias Alternativas y que se circunscriben dentro de los postulados de las herramientas narrativas, performáticas y expresivas y en ello se parte del reconocimiento de la víctima en todas sus dimensiones.

Expresa Catalina Tabares Ochoa *“Reconocer la subjetividad de las víctimas exige escucharlas, acudir a sus relatos, a sus memorias, comprenderlas como sujetos en permanente construcción, que devienen entre el sujeto doliente y el sujeto político. Estas víctimas devienen en sujeto doliente por su experiencia de victimización, porque además de sus sufrimientos y pérdidas deben afrontar el estigma y la exclusión y devienen en sujeto político porque “aparecen” en lo público con su necesidad de interpelar a la sociedad, al Estado, a los responsables de su dolor y, muchas de ellas, lo hacen con la necesidad apremiante de que lo ocurrido no se repita en otros.”* (Tabares 2011:16)

Atendiendo diversas posturas institucionales estatales, como comunitarias organizaciones sociales no gubernamentales se empezó a reconocer la necesidad de implementar ciertas metodologías alternativas, o diversas, diferenciales que fueran directamente proporcionales con las necesidades no solo de atención sino de reconocimiento de la idiosincrasia, la cultura el entorno y sobre todo los contextos en donde no siempre se cuenta con el acompañamiento de lo estatal como fruto de los exiguos recursos que a veces quedan para la inversión en las entidades territoriales en donde son pocos pobladores o simplemente en donde la prioridad no ha sido la atención a las víctimas .

Se reconoce así como lo plantea el Ministerio de Salud y Protección Social que se requieren metodologías orientadas a privilegiar lo narrativo, lo complejo, lo relacional, el lenguaje (sus usos y significados), lo simbólico y cultural, para comprender la experiencia humana.

- **Las herramientas narrativas** privilegian el lenguaje verbal y escrito, son aquellas que recurren a los códigos simbólicos que se crean habitualmente y que son de uso cotidiano. Se orientan hacia la comprensión de situaciones bajo la premisa de que cada experiencia es relatada desde una mirada particular y evitan la referencia a una verdad oficial o única. Se privilegia la esfera simbólico cognitiva y comportamental.



- **Las herramientas expresivas** se ubican en el campo simbólico artístico y cultural, cuentan con una semiótica particular que se refiere a lo estético, lo escénico y lo arquetípico. Son herramientas orientadas a explorar las esferas trascendental, emocional y simbólico cognitiva.
- **Las herramientas performativas** son aquellas que por sí mismas tienen un efecto en la realidad; en la lingüística se considera así a las expresiones que poseen la condición de superar la afirmación o descripción y trascender a la transformación de la realidad. En el campo de lo psicosocial las herramientas de este tipo son aquellas que en sí mismas producen cambios en la intersubjetividad, que tienen efectos inmediatos en las interacciones sociales. Entre estas herramientas se encuentran las inspiradas en el sociodrama, psicodrama, el teatro del oprimido y otras técnicas activas. Se orientan primordialmente hacia la esfera relacional, pero afectan las físicas, comportamentales, emocionales y cognitivo simbólicas.

Las herramientas deben estar conectadas con el enfoque reparador, lo que implica que tengan unos mecanismos que permitan medir su efecto, para lo cual deben hilar un proceso y no se podrán utilizar de manera aislada” (Ministerio de Salud y Protección Social 2015, 17)

- **Arte, arte terapia y terapias integrativas**

Con la aplicación de estas metodologías y herramientas que se denominan así desde el Ministerio de Salud, pero que son identificados de diversas maneras desde otras instancias especialmente desde las Organizaciones no gubernamentales u organizaciones de Base que han desarrollado herramientas metodológicas como respuestas obligadas y adaptativas frente a sus situaciones de dolor y sufrimiento.

Como lo ha llamado la asociación para la atención de víctimas AVRE, con el trabajo que puede denominarse Terapeutas comunitarios. Con la atención psicosocial desde la salud mental y la rehabilitación se busca desarrollar dos tipos de habilidades sociales de las víctimas y estas son las denominadas **afrentamiento y resiliencia**.

Los medios para la realización de estrategias que permitan reconstruir proyectos de vida, elaborar y re elaborar la afectación moral y restablecer las relaciones que son significativas hacen parte del afrontamiento de la adversidad y dentro de este se conoce como aquellos elementos que las personas o comunidades desarrollan ante situaciones de la violencia, los cuales hacen parte de lo personal o colectivo o son aprendizajes que surgen a partir de los cambios que se tuvieron que hacer para enfrentar el conflicto armado. **El afrontamiento** es fundamental para el proceso de atención psicosocial, pues se centra en la posibilidad de reconocer lo que ya han hecho las víctimas y lo que podrían seguir haciendo en el marco de la rehabilitación se base en el reconocimiento de sujetos activos que han estado enfrentando la

adversidad. En cuanto a **la resiliencia** es un concepto en el que se orienta a la activación de esos recursos y estrategias que permitan reconstruir opciones dignas y adecuadas a las expectativas de las personas que han sido victimizadas.

Para el logro de esto y en aplicación de las herramientas comentadas se hace relevante comentar el papel terapéutico del arte y su utilización estratégica dentro de la atención psicosocial. Por ejemplo en muchos lugares se le da un papel protagónico a la música pues la música es un excelente lenguaje para promover la comunicación de experiencias vividas, difíciles de comunicar por otros medios. En contextos de violencia o de rehabilitación de conflicto de posconflicto, distintos proyectos musicales se han llevado a cabo en comunidades afectadas por acontecimientos traumáticos. La musicoterapia es el uso de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) para facilitar y promover la comunicación, las relaciones, los aprendizajes, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes.

Algunos proyectos se centran en la terapia, planteando un trabajo de mediano y largo plazo y con la colaboración del/la arte terapeuta para acompañar en el proceso; Algunas veces se utiliza en la atención la música como actividad lúdica para disfrutar, pasar un buen rato y abstraerse de la realidad por unos momentos. De todas maneras, a pesar de que los proyectos se focalicen en la terapia o en la diversión, la música se convierte en ambos casos, en el canal que permite expresar lo vivido, siendo un medio de comunicación de sentimientos, de emociones, de sensaciones, de sueños... de reconstrucción de proyectos de vida.

Las actividades de carácter artístico permiten afrontar el pasado, el presente y el futuro, de los acontecimientos vividos en perspectiva., las personas, durante la realización de las actividades sus obras y creaciones les permiten reconocer y encontrarse consigo mismas, con sus preocupaciones, con sus sueños, con sus emociones y sus traumas.

El arte genera, sensaciones vividas durante la interpretación, creación, audición, las cuales no se repiten, nunca son las mismas, ya que la expresión musical siempre suena de forma distinta. Con estas acciones artísticas de creación el individuo los grupos o comunidades pueden experimentar una transformación paulatina, que puede empezar desde el primer día y momento en que se realiza. De esta forma se da la posibilidad de expresar no necesariamente con palabras, ni se requiere contar todo en el momento.

La creación de danza teatro, música pintura, mándala, escultura permite la comunicación proceso de sanación interior a partir de la expresión corporal, verbal, plástica, sonora.

Tal y como se referencia a María Elena López Vinader en el artículo Música en la atención psicosocial a las víctimas en revista electrónica Psicosocial y emergencias No

5 año 2008 *“Nuestros cuerpos están hechos de enormes combinaciones de vibraciones [...] de células que están en constante vibración y resonancia. También tenemos el ritmo de nuestros corazones y de nuestras ondas cerebrales y el ritmo de otros órganos internos; tenemos melodías en nuestra voz y movimiento en nuestro cuerpo: nos movemos, tenemos ritmo, tenemos sonido, un lenguaje propio, el lenguaje y música de nuestros familiares, ancestros y también una ‘inconsciencia musical’. Somos música y esto hace que el arte del sonido sea una herramienta poderosa para la terapia”*

O también como se plantea desde Alba Sanfeliu en la misma revista electrónica Psicosocial y emergencias *“La acción de la música es una eficaz terapia que actúa sobre el sistema nervioso y en las crisis emocionales, aumentando o disminuyendo las secreciones glandulares, activando (o disminuyendo) la circulación de la sangre y, por consiguiente, regulando la tensión arterial [...] También ejerce efectos sobre el metabolismo, la presión, el pulso y el volumen sanguíneo, la energía muscular, la respiración y las secreciones internas, causando distintas posibilidades de emociones y sentimientos positivos que pueden acompañar la mejoría de la enfermedad”* (Bardia 2008).

Otra forma de atención complementaria y que hace parte de las metodologías de atención en lo psicosocial tiene relación con las denominadas **terapias alternativas** las cuales hacen parte de la línea de la salud esencialmente que han venido cobrando gran importancia en el marco de la atención de salud mental con resultados bastante alentadores dentro de los procesos de intervención con las víctimas del conflicto armado, dentro de esto podemos integrar temas como el yoga, la meditación, el reiki, las esencias florales, la acupuntura. Una muestra de eso es la existencia de varios centros especializados, de la preparación de talento humano dentro de los equipos psicosociales y la apertura de nuevos centros con el que se indica por la alcaldía de Cali Colombia en el anuncio de periódico que se anuncia.

Cali abre centro comunitario de medicina holística en Sur Occidente: *“Como un aporte en la promoción del autocuidado de la salud física y mental, la prevención de la enfermedad y como una opción en procesos de sanación, recuperación emocional y rehabilitación psicosocial, la Red de Salud de Ladera E.S.E. abrirá en su IPS de Meléndez el primer centro holístico comunitario de la región. El Centro estará al servicio de los caleños ... en la IPS de Meléndez ubicada al sur de la ciudad ... donde se dispuso de un área para brindar terapias holísticas en pro de mejorar la calidad de vida de la comunidad, facilitar participación en procesos de salud mental, promover la rehabilitación basada en comunidad como estrategia de inclusión de población en situación de discapacidad y garantizar la atención en salud según lo planteado en el Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado (Ley 1448) en un territorio que históricamente ha sido afectado por hechos violentos”* (Cali 2016).

Precisamente el objetivo es contribuir al desarrollo y mejoramiento de la salud desde una visión holística del ser que abarca las dimensiones física, emocional, mental y social de las personas a través de disciplinas alternativas.

Cabe mencionar que se busca fortalecer la atención integral en salud, aumentando la capacidad instalada y resolutive para la atención en salud mental, como un tema prioritario de salud pública a nivel municipal, nacional y mundial. Adicionalmente la población será intervenida bajo los lineamientos de la política de atención a víctimas del conflicto armado, en el marco del escenario de posconflicto Colombiano.

El Centro Holístico contará con programas terapéuticos convencionales y alternativos para el mejoramiento de la salud con énfasis en la prevención de enfermedades mentales y orgánicas, además de facilitar a través de procesos psico-educativos, el aprendizaje del autocuidado de la salud, a través de programas como: la voz como instrumento de una buena comunicación, el camino a la sanación del Hooponopono, danza para la felicidad, acupuntura cuidando tu equilibrio vital, Ludo-Terapia, el arte como medio de curación, imaginación positiva: Meditación y técnicas de relajación, come sano, vive sano.

Así mismo, dentro de los procesos de salud-enfermedad, se busca empoderar a la población de su recuperación emocional, integrando estrategias de intervención de psiquiatría comunitaria como parte del programa de atención psicosocial enfocadas a la reconstrucción de tejido social integrando perspectivas con enfoque de derechos, género y diferencial, prácticas como yoga, danza, arte, aeróbicos, meditación, entre otros; y un consultorio con un esquema no convencional para atender a niños y jóvenes (Cali, 2016).

## **5. ¿Cómo diseminamos el conocimiento para construir y compartir? La difusión en la Universidad de Coímbra**

Acá se realiza un entronque con la experiencia desarrollada en la Facultad de Psicología y Educación de la Universidad de Coímbra, en Portugal, en donde se realizó un Curso de Verano denominado *Violência(S), Risco(S) Socioculturais e Apoio a Vítimas*<sup>3</sup>, desarrollando desde la Oficina de Capacitación: *Metodologías de intervención para la atención del conflicto: Retos y herramientas desde la experiencia de Trabajo Social en Colombia* y se impartió lo correspondiente a lo ontológico, metodológico y sus herramientas. Un elemento trascendental fue resaltar elementos fundamentales en reconocimiento restitución y garantía de los Derechos humanos y para el caso particular en las víctimas del conflicto armado en Colombia, y traslapándolo a las víctimas de diversas situaciones en el mundo.

---

<sup>3</sup> *Violência(S), Risco(S) Socioculturais e Apoio a Vítimas*, Curso de Verão realizado de 5 a 15 de julho de 2016 na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coímbra (Portugal), organizado por docentes da área de Serviço Social (Trabajo Social).

Se acompaña este último componente de declaraciones presentadas en la evaluación cualitativa realizada por algunos de los participantes en el curso.

En el curso se dieron a conocer enfoques teóricos, metodologías y herramientas básicas para la atención desde el Trabajo Social en los ámbitos individuales grupales y comunitarios a poblaciones afectadas por el conflicto armado, y dando a conocer casos colombianos en el ámbito de la violencia política.

*“Conocer este trabajo desde Colombia me regresa a realidades que tuve en mi país pero que también sé que están sucediendo en diferentes partes del mundo...me da elementos para continuar construyendo proceso de intervención”* (Maestría Intervención Social, Innovación y Emprendedurismo, Universidad de Coímbra, Portugal, origen Brasil).

Los conocimientos socializados permitieron identificar desde los paradigmas epistémicos Socio crítico de la complejidad, así como el hermenéutico, lo cual evidenció paradigmas universales que pueden ser utilizados acorde al requerimiento en lo social en cualquier territorio.

De igual manera se compartieron elementos conceptuales desde corrientes de pensamiento orientadas a la atención de población víctima del conflicto. Que permitieron velar la importancia de los enfoques psicosocial de derechos humanos, de acción sin daño y transformador en la atención, orientación o acompañamiento a poblaciones que han sido víctimas de situaciones problemática a nivel social cultural, político como es el caso de los refugiados, las personas víctima de trata de personas, las personas sin techo o en general población altamente vulnerable que se atiende en programas y proyectos de corte estatal o de organizaciones sociales y comunitarias.

*“Conocer diversos contextos en el ámbito de Derechos humanos, me permitió concientizarme más”* (Doctorando Administración de Empresas, Universidad de Coímbra, Portugal)

Así como, se mostraron técnicas performáticas, narrativas y expresivas para la atención. (arte-terapias integrativas) y se dieron a conocer casos del conflictos colombiano en donde Trabajo social/Servicio Social ha desarrollado su quehacer y creatividad metodológico acorde a los paradigmas y enfoques.

No se trataba solamente de intervenir una problemáticas locales en lo local, sino hacer transito al tema de la globalidad y hacer extrapolación de experiencias que pueden contribuir a que conozcan el país colombiano, pero también a que se conozcan formas de intervenir diverso tipos de conflictos.

Para un mayor comprensión y aprehensión de los conocimiento de los participantes, la metodología utilizada fue la de pedagogía activa a partir de aprender



haciendo. Dicha metodología buscó en el contexto del curso procesos demostrativos y vivenciales motivando a que estas metodologías reparación en la intervención psicosocial fuesen recogidas para la atención de otro tipo de víctimas que se encuentran en el país y son reflejo de conflictos sociales.

*“A nivel de cultural general y de conocer elementos más internacionales acerca del conflicto ha sido muy interesante, conocer diversas perspectivas, me da elementos para desarrollar diferentes metodología con poblaciones vulnerables”* (Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Coímbra, Portugal).

*“Me permitió conocer diferentes metodologías, dinámicas actuaciones y mecanismos de protección de las víctimas”* (Estudiante Trabajo Social, Universidad de Coímbra, Portugal)

El grupo de participantes no estaba al tanto desde el principio que las circunstancias específicas de este tipo de intervención, debido a la falta de experiencia personal y profesional en el contexto de las víctimas de violencia por conflictos armados, por lo cual fueron creadas oportunidades para la adquisición de conocimientos teóricos, de las habilidades performativas y la exposición de los sentimientos y emociones ante las situaciones ejemplificadas. Fue un curso que dio lugar a una rica experiencia en la interacción social y la adquisición de conocimientos teóricos, prácticos y reflexivos, partiendo del intercambio de saberes y experiencias.

El curso permitió conocer metodologías y en ellas herramientas ligada a constructos epistémicos y contrastada con las realidades de los países como Brasil, Cabo Verde y Portugal de donde eran la mayoría de los participantes mostró elementos comunes entre ellos frente a procesos de vulnerabilidades y por otro lado evidenció la importancia de conocer la aplicación a partir de sí mismos como profesionales de distintas disciplinas y ciencias sociales, de la administración y de la salud.

Se revela en sí mismo y en los otros, en el colectivo participante la necesidad de desarrollar reactivar o potencializar habilidades sociales, y profesionales para una intervención más consciente, precisa y cercana a la emocionalidad y resultados que pueden esperarse de su aplicación en los otros.

*“Me sirvió mucho para afianzar habilidades para la intervención con poblaciones con los refugiados. Y a mí en ámbito personal me permitió mucha sensibilidad”*. (Maestranza en educación y formación de adultos e intervención comunitaria, Universidad de Coímbra, Portugal, origen Cabo Verde)

Las metodologías participativas desarrolladas dieron paso a identificar, recordar, descubrir realidades vividas en su dimensión personal y colectiva, aumentar la conciencia y la sensibilidad desde realidades internacionales, tomar conocimiento y analizar las metodologías y medidas de protección para las víctimas y personas vul-

nerables así como el contraste entre la teorías como precisa el paradigma socio crítico, así como la evidencia de los distintos enfoques y en particular el de derechos humanos y su aplicación en contextos específicos.

*“Me permitió identificar la importancia de focalizar cuando trabajamos con personas víctimas de la violencia, que no solo están en Colombia”* (Post doctoranda Trabajo Social, Universidad de Coímbra, Portugal, origen Brasil)

## **6. Algunos ejercicios en el marco de las metodologías de intervención desde el Trabajo Social /Servicio Social**

— *Soy Árbol*

Un ejercicio desarrollado fue el denominado Soy Arbol el cual consiste en que los participantes cierran sus ojos y a partir de una música particular se orienta una relajación orientada a que sientan como el cuerpo se va transformando en árbol con características particulares a partir de la asociatividad de su deseos, necesidades, proyecciones de vida. Desde la raíz (pies), pasando por el tronco (piernas, tronco), las ramas las hojas (brazos, cabeza, cabello). Cada parte del árbol lo van construyendo los participantes logrando con la música de fondo y la relajación sentirse como tal.

Este proceso va acompañado de simulaciones de viento, brisa que mueve las ramas, las hojas y de animales del bosque que trepan sobre el árbol.

De igual manera a partir de que como facilitador se va observando emociones específicas de grupo como alegría, tristeza, llanto va evaporando en el ambiente esencias florales, aromas que desde la medicina alternativa son indicadas para calmar o estimular cada tipo de emoción.

Respecto a este ejercicio y su anclaje con un paradigma epistémico es de anotar que acopla al de la complejidad en el entendido que la cantidad de relacionamientos entre pensamientos sentimientos y emociones que se conjugan.

### Los Mándalas

Es de anotar que la palabra mándala viene de la India del sanscrito. Significa círculo, representa totalidad, estructura, centro, unidad equilibrio, búsqueda de paz.

En ellos se manifiestas figuras de círculos, uno de ellos espirituales más relacionados con lo espiritual y otros relacionados con los círculos conceptuales más orientados a los amigos, la familia, la comunidad.

Permiten desarrollar procesos individuales en el marco del colectivo, generando lazos de confianza, amistad, de paz, armonía hacia la

Según Carl Jung “un mándala es la expresión psicológica de la totalidad del Sí Mismo” (Jung 1973: 20). Jung, psiquiatra suizo, descubrió la importancia de los mandalas a través de su propio trabajo interior (Carl 1973)

El ejercicio del mándala puede o no ir anudado al anterior en donde los participantes luego de un proceso de relajación encuentran a su disposición diferentes tipos de mandalas dentro de los cuales pueden escoger uno de ellos y empezar a colorear.

En la técnica mándala es importante el identificar la manera de colorear, de realizar el trazo del coloreado, el orden, el sentido del color y el color mismo. En este ejercicio los elementos enunciados son identitarios de las personas. Los colores tienen un significado y por ello el facilitador podrá empezar a generar un acercamiento a diagnósticos para su intervención.

Este ejercicio por ejemplo va unido a la identificación del territorio, y se asocia en el caso de las víctimas con los desplazamientos forzados a los que fueron sometidos en un momento específico de su vida sin la posibilidad aun de retorno.

Junto con este existe el denominado Mándala tejido y el la apuesta de realizar un tejido que también se conoce como ojos de Dios, y así como el coloreado los participantes van procediendo a recordar, sentir procesar ideas y pensamientos que de una u otra formas son expresado a partir del tejido realizado y el color utilizado en cada una de las puntadas.

Estos tejidos a partir de las puntadas, de los colores y luego de los relatos a partir de los recuerdos, o pensamientos que acuden a las personas mientras lo realizan, dan cuenta de la relación de sus cuerpos, sus mente con el territorios paisajes, tradiciones, alimentos, arraigos y por su puesto con el hecho victimizante o situación traumática que se ha vivido. Aunque de igual manera da cuenta de añoranzas y situaciones recordadas con gran significado en la vida y de trascendencia hacia el futuro próximo.

Acá se evidencia desde lo crítico el reconocimiento de tradiciones, historia, hechos políticos culturales que marcan el devenir de la vida de las personas y allí se enmarca entonces dentro de corrientes relacionales con el paradigma socio crítico en donde el saber popular es un saber situado que es fundante para los procesos de intervención.

#### – La línea del tiempo en nuestra vida

“Esta técnica psicológica resalta momentos de cambio, experiencias importantes y modificaciones en el rumbo de la historia personal, así como proyecciones de

momentos futuros"...“La recapitulación de acontecimientos es necesaria para aprender de la historia y entender qué sucedió en un momento dado.” (Diana 2017)

En este ejercicio se buscó que los participantes recordaran episodios especialmente significativos durante sus vidas y los fuesen graficando de manera creativa utilizando diversos materiales.

Luego se solicita que cada uno, siempre que se deseara compartiera su línea de vida o una etapa particular de la misma

Este ejercicio permite en general acercarse a recuerdos vívidos y expresar incluso situaciones que no se habían recordado o podido explicar a través de la palabra.

Para el caso de los participantes permitió acercarse más así mismos, pero también conocerse entre los participantes. Intercambiar sentimientos, recuerdos, generándose según los participantes descanso frente a la posibilidad de expresión.

En el marco de la atención a víctimas esta dinámica articula la interpretación y la subjetividad de los evidenciando desde lo conceptual la relación con la hermenéutica planteada desde la interpretación del participante y del facilitador del equipo psicosocial que acompañe el proceso.

De igual manera estos proceso que son de significantes diversos para cada participante y movilizan de igual manera diversas emocionalidades evidencian la complejidad como conocimiento en donde todo no es lineal, idéntico, los constructos conceptuales individuales así como los imaginarios y representaciones sociales son grandes redes que comunican y construyen al interior de los seres humanos.

## **7. Conclusiones**

Colombia en su proceso de conflicto desde los años 50 del siglo anterior ha generado víctimas de violencia sociopolítica asociada con violencia de género y otras violencias que ha llevado a establecer formas de atención en épocas de latencia del conflicto y próximamente en las denominadas tiempos del postconflicto.

Existe múltiples metodología de Atención. Psicosocial a las víctimas de diversos tipos de violencia, entre ellas la del conflicto armado. Estas metodologías han sido preparadas por el Estado Colombiano en el marco de la ley 1448 de reparación a las víctimas restitución de las tierras y los decretos reglamentarios.

Para la construcción de la propuesta de atención psicosocial el Ministerio de Salud y Protección convoco a diversas instituciones, representantes de la sociedad civil, de

las víctimas así como a unidades académicas y organismos de las áreas de psicología y trabajo social que hacen parte esencial de los equipos psicosociales:

Se han formulado y desarrollado diversas formas de atender a nivel individual, grupal o colectiva ya sea desde lo institucional que validan el quehacer y propuestas adelantadas desde las organizaciones sociales de atención relacionados con el arte, la cultura inciden en la relación emocional, en la reconstrucción de proyecto de vida.

Las metodologías se denominan performáticas, expresivas, narrativas y albergan una sumatoria de ejercicios que vinculan desde la medicina alternativa y del arte terapéutico: la danza, el movimiento, el teatro, e incluso algunos relacionados con el color, el olor, y otros relacionados con formas de concentración que se relacionan con el yoga, la meditación, el reiki, los mándalas, la meditación, las formas de respiración.

En general se establece estas formas y herramientas como elementos terapéutico y desde metodologías activas, como la improvisación y elaboración de la propia música (vocal, instrumental y corporal); tocar instrumentos; ejercicios rítmicos; cantar; componer; interpretación personal de una melodía preexistente, o el movimiento rítmico y el desarrollo de la capacidad motriz genera espacios generales de comunicación tan requerida para las personas que han sufrido situaciones de conflicto armado y quedan en estado de indefensión y trauma, solícitos de una reparación integral más pronta que lejana.

Como resultado de la intervención psicosocial, se espera entonces que los individuos, grupos y la comunidad se les reparen el daño y se logre respuestas de afrontamiento y resiliencia. Se resalta la importancia de compartir y diseminar conocimiento apropiado y desarrollado a partir de experiencias de diversos contextos nacionales o internacionales en donde se ha vivido conflictos internos y traslaparlo como intervención a otras violencias en donde su atención y acompañamiento también pueden ser útiles.

Se logró posicionar el tema de los Derechos humanos en el marco del curso impartido en la universidad de Coimbra y mostrar las herramientas de atención psicosocial como posibles para aplicar en poblaciones víctimas de diversos tipos de violencia, e incluso como posibilidad de auto aplicación como posible elemento coadyuvante a la sanación interior y el crecimiento personal y profesional.

## 8. Bibliografía

Bardia, A. 2008. "la musicoterapia en contextos de violencia política." *Psicoterapia y Emergencias*, consulta enero 2017. No 5: (<http://www.psicosocialyemergencias>).

Baró, M. 1990. *Psicología social de la guerra. Trauma y terapia*. El Salvador: UCA Editores.



- Beristain, D. 2017. "MENSALUS Psicología, coaching y Desarrollo personal." *MENSALUS Psicología, coaching y Desarrollo personal*. 12 de 08 de 2017. (<http://mensalus.es/blog/tecnicas-formacion/2017/08/>).
- Cali, Alcaldía. 2016. "CALI ABRE NUEVO CENTRO HOLISTICO." *CALI.GOV.CO*, 4 de ABRIL.
- Cali, Secretaria salud. 2016 (<http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/114101/cali>). Cali: Alcaldía Cali).
- Campos, Y. 2003. *Memoria de los silenciados; el baile Rojo*. Colombia. Proimagenes.
- Cardenas, L. 2013. "Ricour: De la fenomenología a la hermenéutica de las emociones." *Investigaciones Universidad Antioquia*: Universidad Antioquia.
- Carl, J. 1973. *Simbolismo del Mandala*. Princeton, NJ.: Princeton: University Press.
- Cardenas, G. 2011. *Ricouer: de la Fenomenologia a la hermeneutica de las emociones*. Medellin Colombia Universidad de Antioquia.
- CIDH. 2005. *Memorando sobre Reparaciones*. Washington D.C.: Comision Interamericana de Derechos Humanos.
- Nash, C. 2014. *Las reparaciones ante la corte interamericana de derechos Humanos*. Chile: Universidad de Chile Facultad de derecho centro de Derechos Humanos.
- Corporación AVRE, Gomez, O. 2006. *Voces de memoria y dignidad modulo Aspectos psicosociales de la reparación integral*. Bogota: ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Corte IDH. 1997. *Caso Loayza Tamayo Vs. Perú*. 1997. Perú: Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Fajardo, D. 2015. "Estudio sobre los orígenes del conflicto social armado, razones de su persistencia y sus efectos más profundos en la sociedad colombiana." En *Contribución al entendimiento del conflicto armado en Colombia*, de Comisión histórica del conflicto y sus víctimas, 361-422. Bogota: Ediciones Desde Abajo.
- Fajardo, D. 2015. *Contribución al entendimiento del conflicto armado en Colombia Comisión Histórica del Conflicto y sus Víctimas*. Bogotá: Mesa de diálogo Habana Cuba.
- Gomez, P. 2015. "Multiversidad Mundo Real Edgar Morin | México." *La Paz es un instrumento de transformación social*. México: Edic Edgar Morín.
- Gutierrez, F. 2007. "conflicto en América Latina y el Caribe Evaluando los riesgos." En *Paz, conflicto y sociedad civil en América Latina y el Caribe*, de Andrés (coord) Serbin, 263-308. Buenos Aires Argentina: Icaria Editorial – IDRC Canada – Ediciones CRIES.
- Javier B. y Seoane C. 2010. "Contribución a una teoría crítica dialógica." *Rev. Venezolana de Economía y Ciencias Sociales vol. 16, No 3 (sep.-dic.)*, pp. 13-31. Venezuela: Economía y Ciencias Sociales.
- Lira, E. 1990. *Psicología del miedo y la memoria Colectiva*. Chile: Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos.
- Max-Neff, M. 1993. *Desarrollo a Escala Humana*. Uruguay: Icaria Editorial.
- Max-Neff, M. 1993. *Desarrollo a Escala Humana. Algunos conceptos, y reflexiones*. Chile: Icaria-comunidad ediciones.
- MinSalud. 2013 a. *Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú*. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.
- MinSalud. 2015. *Estrategia de Atención Psicosocial*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

- MinSalud. 2012. *Plan Decenal de Salud*. Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social.
- MinSalud. 2015. *PAVSIVI Documento de Trabajo*. Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social.
- OMS, 2011. *Conferencia Mundial sobre determinantes de la salud*. Rio de Janeiro Brasil: OMS.
- OPS, Organización Panamericana de la Salud. 2014 *Documento propuesta de ajuste del Política nacional de salud mental y consumo de sustancias Psicoactivas*. Bogotá: OPS/MN.
- Organización para las Naciones Unidas ONU, 2011. *Comisión de Derecho Internacional Responsabilidad de las organizaciones internacionales*. Sesión 63.
- Pérez S, Pau., 2006. *Trauma, Culpa y Duelo: hacia una psicoterapia integradora Resistencias contra el Olvido*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Tabares, C. 2011 "Reflexiones en torno al devenir sujeto político de las víctimas del conflicto armado." en *Estudios Políticos 38*: 13-37, *Instituto de Estudios Políticos. Medellín: Universidad de Antioquia*.

**ARTICULOS/ARTICLES**

Análisis de la empleabilidad de los trabajadores y trabajadoras sociales en la región de Murcia / Analysis of employability of social workers in the Murcia region  
María del Mar Fernández Robles y Enrique Pastor Seller ..... Págs 9-38

Jóvenes NiNi. Nuevas trayectorias hacia la exclusión social / NEET. New paths towards social exclusion  
Ana Cristina Ruiz Mosquera, María de las Olas Palma García y Juan Carlos Álvarez Cortés ..... Págs 39-49

Metodologías de intervención para la atención del conflicto: Retos y herramientas desde la experiencia de Trabajo Social en Colombia. Dialogo de saberes, intercambio de experiencias / Intervention methodologies for care in conflict situations: Challenges and tools from the experience of Social Work in Colombia. Dialogue of knowledge, exchange of experiences  
Helena Neves Almeida y Bibiana Esperanza Chiquillo ..... Págs 51-79

El impacto de la dimensión transnacional en la acción colectiva dentro de los contextos migratorios / The impact of transnational dimension on collective action in migratory contexts  
Sara de la Pinta Prieto ..... Págs 81-103

From charity to social development: associations and local government in the city of Segovia (Spain) / De la caridad al desarrollo social: asociaciones y administración local en la ciudad de Segovia (España)  
Rafael Acebes Valentín ..... Págs 105-119

La formación de los trabajadores sociales en Colombia: un dilema de competencias o mercado / Training of social workers in Colombia: a dilemma of competences or market  
Mónica Liset Valbuena Porras y Lina María Pinzón Rocha ..... Págs 121-135

Inmigrantes latinoamericanas en Salamanca: estudio de experiencias y casos / Latin merican women migrants in Salamanca: study of experiences  
Lourdes Moro Gutiérrez, María Jesús Pena Castro y María Fiol Ruiz ..... Págs 137-157

From assistance to the exercise of new citizenships: challenges of Social Workers professional performance towards the post – conflict victims in Colombia / De la asistencia al ejercicio de nuevas ciudadanía: retos en la actuación profesional del trabajador social frente a las víctimas en el posconflicto en Colombia  
Yuri Alicia Chávez Plazas y Alba Stella Camelo Mayorga ..... Págs 159-169

Artivismo como herramienta de transformación social: dos iniciativas en los barrios de La Latina y Lavapiés (Madrid) / Artivism as a tool for political transformation: two initiatives in the neighbourhoods of La Latina and Lavapiés (Madrid)  
Eva Aladro Vico, María José Cavadas Gormaz, Dimitrina Jivkova Semova, Graciela Padilla Castillo, Roxana Popelka Sosa y Paula Requeijo Rey ..... Págs 171-196

Adopción y Difusión de Innovación Social en las Redes Sociales Virtuales / Adoption and Diffusion of Social Innovation on Social Network Services  
Joaquín Castillo de Mesa ..... Págs 197-217

Multiculturalidad y Ciencias Sociales: El caso de Psicología / Multicultural and Social Sciencies: Psychology  
M<sup>a</sup> Inmaculada López Núñez, Jose Manuel Velasco Retamosa, Jorge García y Susana Rubio Valdehita ..... Págs 219-242

Prostitución online Transgénero y Salud Pública. Un Estudio Netnográfico en Tenerife / Online transgender Sex Work and Public Health. A Netnographic Study in Tenerife  
Belén Peyró Outeiriño, Miguel del Fresno García y Lianne Urada ..... Págs 243-262

**RESEÑAS/REVIEWS**

Esther Raya Díez y Antonio López Peláez (coords.). 2017. Investigación y práctica en Trabajo Social. Cuestiones para una ciencia del Trabajo Social / Social Work Research and practice. Contributing to a science of social work (por Ana Belén Cuesta Ruiz-Clavijo) ..... Págs 263-266

Alfredo Hidalgo Lavié (coord.). 2017. Trabajo Social, historia y desafíos de una profesión / Social work, history and challenges of a profession (por Jesús Manuel Martínez Serrano) ..... Págs 267-270

Alfredo Hidalgo Lavié, Ana Isabel Lima Fernández (coords.). 2017. Trabajo Social Sociosanitario. Claves de Salud Pública, Dependencia y Trabajo Social / Social Work & Health. Keys of Public Health, Dependence and Social Work (Por Francisco Estepa Maestre) ..... Págs 271-276

Gorjón, Francisco. 2017. Mediación, su valor intangible y efectos operativos. Una visión integradora de los métodos alternos de solución de conflictos / Mediation, its intangible value and operational purposes. An integrating vision of alternate methods of conflict resolution. Ciudad de México (Por Carlos Miranda-Medina) ..... Págs 277-280

Joaquín Castillo de Mesa. 2017. El trabajo social ante el reto de la transformación digital. Big data y redes sociales para la investigación e intervención social / The social work facing the challenge of digital transformation. Big data and social networks for social investigation and intervention (Por Mario Millán Franco) ..... Págs 281-284