

REVISTA DE PSICOLOGÍA

GEPU

5 | 1
VOLUMEN | NUMERO



ISSN 21456569
JUNIO / 2014

GRUPO ESTUDIANTIL
Y PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
UNIVALLE

IBSN

2145-6569-0-7



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 5 No. 1 – Junio de 2014
ISSN 2145-6569



Editora
Luz Adriana Rodríguez Vergara
larovr@gmail.com

COMITÉ EDITORIAL

Andrey Velásquez Fernández
Red Unidos - ANSPE

Nataly Chacon Morales
GEPU

German Perdomo
Universidad del Valle

Deybis Maria Palacios
Grupo Observatorio Social

Natciely Morales Ocampo
GEPU

Wilson Lozano Medina
Círculo Social del Self

Luz Stephania Trejos
Universidad del Valle

Laura de los Ríos
Universidad del Valle

Angela Cano
Universidad del Valle

Jose Alejandro Niño
GEPU

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

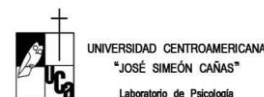
Nora Couso
Área de Medición Educativo Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



La Revista de Psicología GEPU es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle.

Hecho en Colombia - Sudamérica.



Safe Creative Código 1412092725898

Revista de Psicología GEPU Vol. 5 No. 1 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol.--5-No.--1.htm>



EL CONTEXTO SOCIOPOLITICO COLOMBIANO Y SU INTERRELACIÓN CON EL DESARROLLO DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO: UNA POSTURA ANALÍTICA DESDE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

María Angélica Silva Guzmán

Resumen: El objetivo de este artículo es analizar desde una postura crítica y reflexiva el proceso de evaluación y el abordaje del trastorno de estrés postraumático, en miras a promover transformaciones en las aproximaciones a nivel psicoterapéutico. El estrés postraumático, es uno de los trastornos de ansiedad de mayor prevalencia en Colombia, el cual puede ser comprendido a partir de las lógicas generadas por el contexto sociopolítico que por años se ha atravesado en el país y el proceso de construcción de narrativas de vida y de identidad que el ser humano va realizando a lo largo de su vida. Desde ahí, se puede concluir que los síntomas presentados son una respuesta a un contexto anormal, en donde la intervención debe ir enfocada en la ampliación y engrosamiento de historias de vida, para devolverle al individuo la certeza de poder enfrentar los problemas, sin perder de vista los componentes políticos y psicosociales que entran en juego.

Palabras Clave: Estrés Postraumático, Abordaje Psicoterapéutico, Contexto Sociopolítico.

Abstract: The main purpose of this article is to analyze from a clinic and reflexive stance the evaluation and intervention process of the post traumatic stress disorder aiming to promote changes in the approach in a psycho therapeutic level. The post traumatic stress is one of the anxiety disorders with a big continuity in Colombia, which can be understood from the logics made in the social political context that has been affecting the country for years it has gone through in the shaping process of life and identity

narratives that human been has made throughout the whole life. Beginning from there it is possible to conclude that the symptoms are a logical response from an unnatural context, where intervention must be focused in the increasing and thickening of life narratives, in order to give back the individual the certainty of being able to face their own problems understanding the political and psychosocial components in the whole picture.

Key Words: Post Traumatic Stress Disorder, Psychotherapeutic Approach, Social Political Context.

Información del autor:

Psicóloga de la Universidad de la Sabana. Magister en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Javeriana. Docente de la Universidad Manuela Beltrán (UMB) – Practica Privada en Psicología Clínica. Correo electrónico: msilvaguzman@yahoo.com.ar

Universidad Manuela Beltrán / Colombia

Información del Artículo

Referencia recomendada: Silva-Guzmán, M. A. (2014). El contexto sociopolítico colombiano y su interrelación con el desarrollo del trastorno de estrés postraumático: Una postura analítica desde la psicología clínica. *Revista de Psicología GEPU*, 5 (1), 192-208.

Recibido: 20 de Julio 2013

Aprobado: 13 de Enero de 2014

En la realidad actual del país en donde el contexto de violencia y la cultura construida alrededor de lo ilegal, que por tanto tiempo ha acompañado el desarrollo de ciudades, ha alimentado espacios de emergencia de diversos trastornos de ansiedad. En este sentido, se presenta un reto y responsabilidad del psicólogo clínico en el acompañamiento interventivo frente a las sintomatologías desarrolladas como respuestas naturales a contextos patológicos.

En el estudio de prevalencia de trastornos mentales en Colombia en el 2003, se afirma que el 40,1% de la población reportó haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los 23 trastornos basados en el DSM- IV, siendo los trastornos más frecuentes mencionados los trastornos de ansiedad (Posada, J, Aguilar, S, Magaña, C, y, Gómez, L., 2004).

De igual manera, al realizar un proceso más exhaustivo de revisión se evidencia como uno de los trastornos de ansiedad con mayor prevalencia en Colombia, es el trastorno de estrés postraumático (Osorio, 2007; Alejo, Rueda, Ortega, y, Orozco, 2007; Escobar-Cordoba, Folino y Eslavaschmalbach, 2008), lo cual se vuelve evidente al comprender la manera como a partir del contexto de guerra interna en la cual vive el país, los efectos del desplazamiento, de la violencia en las calles y demás situaciones que se presenta a nivel sociopolítico en el país.

Para Carlos Sluzki (1995):

La violencia política, en cualquiera de sus muchas variantes, tiene un efecto devastador y de largo alcance en quienes han sido sus víctimas. La violencia física y emocional es perpetrada precisamente, por quienes tienen la responsabilidad social y legal de cuidar a los ciudadanos, de mantener el orden en su mundo, de preservar la estabilidad y predictibilidad de sus vidas: el Estado (p. 351).

En este sentido, la realidad del contexto sociopolítico del país y el entendimiento del proceso de construcción de narrativas de vida y de identidad que emergen en torno a las diversas realidades, invitan a procesos de reflexión ante la salud mental.

En miras a entender la manera como se presenta esta afectación en la salud mental y las posibilidades de formulación e intervención clínica, en primera instancia se debe comprender como se vive y se construye realidad en las personas que enfrentan las situaciones de violencia y ausencia en el respeto de los derechos humanos, así como se construyen las narrativas y significados en la población que enfrenta las situaciones de violencia.

De esta manera, se empezará por vislumbrar que la memoria colectiva como lo afirmaba Halbwachs (1925) es la memoria de los miembros de un grupo que reconstruyen el pasado a partir de las necesidades que tienen, los intereses y el marco de referencia presente. *“Es una reconstrucción del pasado que vincula ciertos acontecimientos recordados con deseos, inclinaciones y temores presentes, es decir ideología”* (1), en los casos de violencia y de las víctimas del conflicto, la memoria y justicia son sinónimos, como los son olvido e injusticia, considerando la injusticia como el tratar al sufrimiento del otro como medio de un fin político; por ende para lograr construir una sociedad en paz enmarcada en justicia, no hay que perder de vista el valor de las injusticias pasadas, la actualidad del sufrimiento de las víctimas (Mate, 2008). Es entonces claro que la memoria colectiva promueve la posibilidad de tener clara la historia, los componentes políticos y psicosociales, las necesidades y los marcos de referencia para enfrentar el futuro y reconstruir los caminos hacia la defensa de la vida en ausencia de violaciones a los DDHH e infracciones del DIH.

El camino a seguir está en la cultura reconstructiva y lo que caracteriza este sendero es la sustitución del vínculo entre justicia y castigo, por el de justicia y reparación, trabajando a su vez en las memorias, el contenido y los significantes de las víctimas quienes añaden al conocimiento de la realidad la visión del lado oculto, al cual arbitrariamente quieren arrebatar su posibilidad de significación y de agente de historia.

En un contexto en donde la salud mental, la memoria individual y colectiva, la realidad sociopolítica, el sentido de justicia y los derechos humanos, se entrelazan en una manera especial; el trabajo debe ser orientado desde la inclusión de aportes de todas las ramas y especialistas, con diversas

perspectivas para el abordaje de un problema tan complejo como lo es un espacio terapéutico facilitador de la búsqueda de vías de acción y de solución entre lenguajes, ópticas y opiniones diferentes (Burststein, Stornaiuolo y Raffo, 2003). Esto quiere decir llevado a la práctica, que es importante trabajar de la mano de jueces, abogados, médicos, trabajadores sociales y demás elementos incluidos en la red de apoyo e intervención; si es en realidad el objetivo final más que un saber específico, un poder o un sobresalir, busca la estabilidad y salud mental de las personas y poblaciones que vivenciaron eventos que atentaron contra los Derechos Humanos.

Es el comprender que el trabajar juntos, de la mano, con la luz de guía de la verdadera justicia y entendiendo la información y mensajes que el lenguaje y la memoria colectiva brinda a las personas que se consideran como idóneas para intervenir, es la mejor, si no la más importante herramienta de trabajo asertivo y evita la tendencia a la revictimización por la falta de comprensión efectiva de las situaciones que se experimentaron.

Al igual que como lo afirma Mujica (1998), al referirse al conflicto armado en el Perú en Colombia, realizar un trabajo en Derechos Humanos no es tarea fácil. Esto es aún más entendible al observar que las persistentes movilizaciones afectivas y los actos violentos alimentan constantemente las situaciones de injusticia y ausencia de la presencia del estado en el diario vivir y actuar de las víctimas del conflicto y demás ciudadanos.

Por su parte, Osorio (2007), en la revisión del estado del arte sobre el conflicto armado en la salud mental de la población Colombiana de 1995-2005, llama la atención acerca de cómo la mayoría de cuídanos de nuestro país deben enfrentar en diversas ocasiones durante su vida situaciones de inequidad, desplazamiento, violencia, en condiciones prolongadas y en situaciones que pueden ser repetidas, lo que se vuelve un contexto que alimenta la emergencia de síntomas de ansiedad y en especial aquellos tipificados al interior del diagnóstico de trastorno de estrés postraumático.

Se hace evidente entonces que el trabajo interventivo en el favorecimiento de la construcción de la memoria colectiva enfocado en la reconstrucción

del pasado como un marco cotidiano de conversar y de construir narrativas alternativas, a partir de las ideologías y el sentido de vida que guíe los nuevos cambios y vías de acción; esto construido sobre una necesidad de presente y de futuro, donde ésta memoria se convierte en esa sensación de justicia tan requerida, es una opción terapéutica que presentan utilidad y pertinencia (García, 2010).

Hablar de construcción de narrativas alternativas, es trabajar en el enfoque desde aquello poco común que se puede escapar de las historias de las personas, fomentando la emergencia de narrativas enriquecidas. Utiliza preguntas potenciales que ayuden a identificar acontecimientos extraordinarios, enmarcados en un patrón temporal y dando importancia a los relatos inusuales, especulando ante las nuevas posibilidades (White, 2002).

En este camino, se trabaja como principal herramienta el reconocimiento a partir de la precisión lingüística porque es a través del lenguaje que se puede construir, transformar y/o distorsionar una experiencias que se está contando y por ende la manera de significarlo e integrarlo como parte de la realidad y de la identidad, pero a su vez puede ser una herramienta terapéutica para propiciar el efecto contrario. En este sentido una de las principales responsabilidades del terapeuta es ser consciente del lenguaje que se utiliza en cada instante (Payne, 2002).

De este modo, como lo afirman Boscolo y Bertrando (1996) recurriendo a las contribuciones recientes de la narrativa, podemos decir que el consultante se libera de una historia suya que ha llegado a ser embarazosa y una fuente de sufrimiento, para entrar en una nueva historia que le ofrece mayor libertad y autonomía. De esta manera, se “procura ayudar a las personas a recobrar la convicción de que controla su vida, o al menos a resquebrajar su certeza de que no tiene posibilidad de controlarla” (Payne, 2002. Pag. 69), permitiendo a la persona la emergencia de posibilidades que transformen el relato dominante y le brinden una aproximación más atractiva a las problemáticas que enfrentan.

Al separarse de los relatos dominantes se identifican elementos de la experiencia anteriormente ignorados, que son importantes y pasan a formar parte de una historia alternativa en la que el síntoma pierde el sentido y en donde identifican sus recursos para resistirse a los efectos del problema o sus exigencias (White y Epston, 1993).

Por la superficie narrativa se permite una construcción del mundo mediante los procesos comunicacionales que constituyen una relación independiente del evento traumático, alimentando el reconocimiento de elementos alternativos al relato dominante y que se van incorporando a la identidad y deconstruyendo otros relatos que se van desprendiendo de las realidades que toman fuerza en la vida de la persona (Linares, 1996).

Por otra parte, siguiendo en el camino del entendimiento de la memoria colectiva, organizada en un contexto de justicia y mutuo acompañamiento de todas las disciplinas, asegura la identidad del grupo, con la identidad de valoración ubicada dentro de un rasgo, no solo social y episódico, sino también individual, grupal, comunal y gubernamental, que mantiene los recuerdos a través de un conjunto de representaciones sociales que tienen un peso político y de poder que le confiere posibilidades especiales.

En este sentido, Vallejo y Terranova (2009) hacen referencia a la importancia de la simbolización es decir “*poner las experiencias traumáticas en un orden simbólico*” (Varvin, 1998, citado por Vallejo y terranova, 2009. Pp107), permitiendo que el paciente verbalice y pueda recordar el evento sin revivirlo. De igual manera, plantean que la intervención desde la psicoterapia de grupo tiene por objetivo ayudar a enfrentar y transformar dentro del grupo terapéutico las consecuencias resultantes del trauma.

Por su parte, Sánchez, González y Méndez (2000), afirman que la terapia de grupo permite en un espacio controlado a los pacientes para abordar las problemáticas y exposición gradual al trauma de una manera segura, ya que proporciona un ambiente emocional de aceptación y tolerancia.

Entendiendo lo planteado por la psicología colectiva y tomando en palabras de Fernandez (1994) es desde esta disciplina que se entiende que el lenguaje es la clave de la existencia, que no es solo la herramienta, sino el material, el origen y el territorio de la realidad, la psíquica y colectiva, en donde todo se desarrolla con y dentro del marco del lenguaje (Gergen, 1996).

De allí se puede afirmar que el trabajo en la creación de herramientas lingüísticas para el mantenimiento de la memoria colectiva frente al abuso y atentados hacia los derechos humanos: en libros, museos, obras de teatro y demás elementos, tienen como función poner a disposición a favor de las víctimas, familiares y demás actores interesados, el material producido sobre la realidad de la violencia y reparación que permita un acercamiento más real y acorde con las necesidades para el trabajo en estas situaciones y que brinde un espacio digno y justo para las víctimas y sus familiares, que en su solo hecho de existir ya son un elemento de reparación y reconstrucción, así como la prevención de atrocidades en el futuro.

Por otra parte, al entender la historia y las ideologías como un sistema de creencias, valores y costumbres de un grupo social, es identificable que la intervención a nivel individual es en dichos sistemas, pero siempre respetando los espacios y huellas establecidas por la memoria colectiva y las reglas y normatividades que el individuo tiene que desempeñar como sujeto social. Es decir, intervenir en sus esquemas internos y construcción de sus identidades, sin atravesar la cultura y promoviendo una verdadera reparación y resignificación, pero proveyendo un espacio especial a los preceptos y contenidos de la memoria colectiva, para alcanzar la verdadera adaptación y protección del presente y del futuro, y la reivindicación tanto para el individuo, como para sus familiar y comunidades.

Desde el abordaje individual, se puede iniciar por el reconocimiento de la construcción de la identidad contextual, la cual, se relaciona y está presente en cada narración y se construyen a partir de la experiencia vivida (Payne, 2002).



Frente a este proceso, las narraciones participan a partir del reconocimiento de un sustrato emocional común, interdependiente, en donde la nutrición emocional es la responsable de la distribución de la identidad y de las narrativas. Dichas narrativas de sustrato emocional suelen ser sometidas a variadas influencias sociales y a los anclajes afectivos con las figuras significantes. Esto es particularmente relevante cuando se trata de narraciones sintomáticas que se vuelven dominantes (Linares, 1996). Como lo afirma castro (2011), la identidad está ligada a las experiencias vividas en el tiempo, la cual es mantenida o alimentada por un proceso reflexivo del sujeto frente a su contexto social originario configuradas a través de la narración, convirtiéndose en una identidad narrativa.

De esta manera se comprende que como lo refiere Arévalo (2010), en estos contextos de violencia en donde se presenta el trauma y la falta de atención oportuna, la identidad de víctima - victimizada puede cristalizarse, traducándose en un anclaje al sufrimiento.

En esta situación se vuelve indispensable la necesidad de dar respuesta en el paciente a la demanda de ser escuchado y la posibilidad terapéutica a partir de la ampliación de las narrativas de identidad construidas a partir de conversaciones que promuevan la emergencia de contextos alternativos por medio de preguntas reflexivas.

La realidad “objetiva” influye en las personas a través del significado que se le atribuye dentro de su contexto cultural e histórico y que a su vez dicha realidad está siendo construida por las personas a través del lenguaje (Gergen, 1996).

La construcción de la realidad a partir de la experiencia se dispone en las interacciones entre individuos que en la atribución de significantes y significados, forman creencias y narraciones con relación a la concepción del mundo, del sí mismo y del otro; es decir, no se concibe el “yo” como una entidad estable, sino como una entidad narrativa que está en constante transformación de manera contextualizada (Valdez, 2007).

Durante el proceso de la terapia, partiendo de una postura de ignorancia y utilizando la conversación y las preguntas como herramientas se va deconstruyendo el relato dominante y se abre la posibilidad a la construcción de relatos alternativos al discurso dominante de saturación del problema (White y Epston, 1993).

Acorde con los planteamientos de White, (2004), todo relato tiene 4 componentes primordiales a tomar en cuenta en el trabajo interventivo:

(1) La significación: la manera en que las personas atribuyen significados a la experiencia es lo que determina sus vidas. Es por el relato o las historias como las personas juzgan y le dan sentido a su propia vida y a la de las otras personas, al encontrar sentido en su experiencia. Así mismo, a partir de los significados contruidos se determinan los aspectos de la experiencia que la persona decide expresar. Estas historias a su vez son modeladoras de vida, permitiendo y promoviendo las bases para la estructura de la vida.

(2) La estructura narrativa: La cual da cuenta de la manera como se construye y se comprende las narrativas de vida, de sí mismo y de relación. En este proceso de construcción, Bruner (1986) plantea la distinción entre el panorama de la acción, el cual está constituido por hechos eslabonados con secuencias particulares a través de la dimensión temporal y de conformidad con tramas específicos; y un panorama de la conciencia que se constituye de las interpretaciones (en términos de deseos, creencias y estados intencionales) que los personajes que configuran la acción y de los que la leen.

(3) La determinación: Las historias son construidas dentro de un contexto e inevitablemente estructuradas por conceptos culturales dominantes y por ende dan cuenta de un estilo particular de personalidad y relación.

(4) La indeterminación dentro de la determinación: Las historias que las personas viven están matizadas por lagunas, contradicciones e

inconsistencias y esto es lo que las lleva a la búsqueda de encontrar una significación única (White, 2004).

Por otra parte, en la intervención con las familias y las personas víctimas de las violaciones a los Derechos Humanos para el enfrentamiento del trauma y la creación de redes, se enfrenta un hecho social que dificulta la posibilidad de hablar de pacificación, ya que el peligro persiste, aun cuando ya no lo vivan tan presente, y se mantiene la inminencia de su realidad y la posibilidad de revivirlo (Costa, 1998), y es en la reivindicación que promueve el lenguaje, la memoria colectiva y las acciones legales donde se establecen caminos de reparación y de dignificación del ser humano.

Como lo afirma Andolfi (1984) este tipo de tensión originada por los cambios dentro de la familia y aquellos que provienen del exterior como podría ser las condiciones resultantes de la violencia, violación de los derechos humanos, las situaciones laborales y la injusticia social, pesan sobre el sistema de funcionamiento familiar y requieren un proceso de adaptación. De acuerdo a lo anterior, es precisamente en ocasión de estos cambios o presiones “intra o intersistémica” (pag. 21) cuando se generan las conductas sintomáticas o perturbaciones consideradas como psiquiátricas.

Las familias, así como el individuo tienen en su proceso de evolución y desarrollo deben asumir unas etapas que presentan unas características específicas y enfrentan tareas a resolver que en ocasiones generan choque con las creencias y los miedos desarrollados por el contexto cultural.

En palabras de Minuchin (1982) “*la familia es una unidad que enfrenta una serie de tareas de desarrollo*” (pág. 39), las cuales están vinculadas a los parámetros que la actualidad presentan como retos y elementos de transformación, así como pueden ser traspasados por el contexto sociopolítico propio del país en el cual viven, presentando incremento en el nivel de los retos asumidos y recursos necesarios.

Frente a estas realidades sociales y dificultades experimentadas como resultados de la violencia, la familia sufre cambios paralelos a los cambios de la sociedad y el momento histórico actual está modificando la propia estructura familiar y en la misma concepción de la familia.

Esta concepción se convierte en la base de toda identidad, que además se va reinterpretando a partir de las relaciones con el otro y las construcciones realizadas a nivel relacional (Valdez, 2007). En este sentido la comprensión del sí mismo y del mundo van a ser resultado del producto del intercambio entre personas, situados en un contexto histórico y cultural, en el que las palabras cobran significado solo en el contexto de las ideas actualmente vigentes (Gergen, 1996), un intercambio que es posible solo por el lenguaje.

Los intercambios a partir del lenguaje, que como lo refiere Maturana, el lenguaje tiene lugar como el fluir de coordinaciones consensuales recursivas de acciones entre organismos cuyas acciones se coordinan, ya que ellas tienen estructuras dinámicas congruentes que han surgido o están surgiendo a través de sus interacciones recursivas, por su parte Shotter confronta ante la realidad que “ser” solo está en el lenguaje, y es a través del lenguaje que se puede dar sentido y construir un sí mismo, pero es un lenguaje contextuado y propio de un proceso de interacción con otro (citados por Pakman, 1996).

Al utilizar el lenguaje como herramienta se presentan situaciones de trabajo que permiten a las víctimas, a sus familias y comunidades, encontrar su recuperación y real reparación; el gobierno, por ejemplo, al brindar espacios jurídicos de audiencias públicas le brindan a los individuos la posibilidad de encontrar respuesta a todos los sufrimientos que han padecido durante muchos años y así poder continuar su camino hacia la reparación.

De igual manera, el apoyo de los medios de comunicación hablados o escritos, o en su defecto edictos fijados en las regiones más apartadas, rurales, sin acceso a los medios de comunicación, son opciones para contar

la historia y construir estos colectivos de reparación y resignificación. El obtener por fin la verdad de los hechos, el reivindicar la imagen destruida injustamente de una persona, el poder saber que hay consecuencias para los actores violentos, son en sí posibilidades de construcción de nuevas narrativas, de identidades diferentes y de normativas y sentidos de comunidad hacia el futuro. Siendo de nuevo las herramientas propias del establecimiento de la memoria colectiva los espacios para un presente y un futuro más funcional y adaptativo. Es establecer una cultura de respeto a los derechos humanos, con visión hacia el futuro en donde la búsqueda de una verdad compartida permita una legitimización social del hecho de lo vivido, la sensación de justicia y una elaboración política de respuestas frente a la defensa de los Derechos humanos.

Teniendo en cuenta lo anterior y comprendiendo la posibilidad de reparar y reivindicar la imagen de las personas, por ende la transformación de su identidad hacia la capacidad y lo positivo como posibilidades de intervención, se parte de la base del construccionismo que cuestiona el concepto de un <<sí mismo>> establecido y plantea una identidad que es socialmente construida y que puede ser renegociada en cada momento debido a un escenario social, lo que es posible a través del lenguaje.

Este enfoque del significado construido socialmente y que se deriva de intercambios microsociales, incrustados en el seno de amplias pautas de vida culturales presta al construccionismo social unas dimensiones críticas y pragmáticas pronunciadas. Es decir presta atención al modo en que los lenguajes incluyendo ahí las teorías científicas se utilizan en la cultura para la explicación de las situaciones, los fenómenos y los problemas (Gergen, 1996). Estas narraciones y explicaciones se convierten en relatos que se narran y parte de un discurso en el que las personas se mueven en el mundo.

El relato de sí mismo, se alimenta a partir de los relatos propios de cada persona, de su sistema familiar y social, que describen su experiencia la cual se organiza en una narrativa contextualizada, en donde los relatos son

atravesados por el lenguaje, el contexto, los conceptos y supuestos de la cultura.

En palabras de Payne (2002) *“pero en realidad, no podemos capturar más de una infinitesimal fracción de nuestra experiencia más inmediata, están sujetos a la memoria selectiva. Hasta los recuerdos más importantes, los momentos brillantes o deslucidos que salpican la autobiografía y sirven de hitos y fronteras, están sujetos a distorsión”* (Pág.64).

Se hace selección de narrativas y relatos que se vuelven dominantes, una parte de todo el bagaje de la experiencia vivida y la tarea interventiva va a estar propuesta ante la posibilidad de ampliar esos relatos seleccionados, la manera de construir su biografía, de atribuir significados y establecer posibilidades alternativas emergentes.

En conclusión y tomando algunas consideraciones desde la perspectiva psicoanalítica es a través del recuerdo que se logra la elaboración del trauma, pero siendo más sistémicos en su visión, no solo es necesario el recuerdo, expresión verbal y elaboración, sino también la posibilidad de construir nuevas narrativas e identidades, de entender y trabajar las ideologías, los esquemas cognitivos, las normativas y los recuerdos como herramientas que vienen desde el pasado, para ayudar a establecer las estrategias de reparación y de reconstrucción del presente y del futuro en la defensa de los Derechos Humanos.

Por otra parte, es de vital importancia tener claro que para que exista la reconciliación y la reparación se requieren, además de lo planteado a lo largo de este escrito, acciones y gestos públicos claros e identificables que permitan la dignificación de las víctimas y los cierres de los eventos, duelos y experiencias del pasado.

Trabajar en mitigar o reparar el daño, acabar con la impunidad y modificar las entidades políticas, militares y estatales participantes en las situaciones, el rompimiento del ciclo vicioso de la venganza y aunque pareciera ilógico ayudas para la estabilidad económica y social de las personas afectadas.

Finalmente, el futuro debe estar orientado a crear, construir y fortalecer mecanismos de coordinación, trabajo en comunidades, redes sociales y círculos de protección para contribuir de una manera decidida y comprometida a la defensa y vigencia de los Derechos Humanos y protección de las personas y regiones que ha sido víctimas de la violencia.

NOTAS

1. www.memoriacolectiva.com

REFERENCIAS

Alba, L. (2010). Salud de la Adolescencia en Colombia: Bases para una medicina de prevención. *Univ. Méd. Bogotá (Colombia)*, 51 (1): 29-42. Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Salud%20de%20la%20adolescencia..pdf>

Alejo, E, Rueda, G, Ortega, M, & Orozco, L. (2007). Estudio epidemiológico del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por la violencia política en Colombia. *Univ. Psychol.* [online]. 6 (3): 623-636. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v6n3/v6n3a14.pdf>

Amparo, G. (2002). La situación de la salud mental en Colombia: Informe elaborado por la Corporación AVRE de Colombia para ser presentado a la Sociedad Internacional para la Salud y Derechos Humanos. *Reflexión*. 28: 9-13. Disponible en: <http://www.cintras.org/textos/reflexión/r28/lasituaciondelasmencolombia.pdf>

Arévalo, L. (2010). Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: una mirada reflexiva. *Revista de Estudios Sociales* 36: 29-39. ISSN 0123-885X Bogotá.

Baguena, M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el estrés post-traumático. 13 (3): 479-492. Disponible en: www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/download/.../7765

Bruner, J. (1990). *Actos de significado más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza.

Burstein, R., Stornaiuolo, M., & Raffo, M. (2003). *Desplegando alas, abriendo caminos: Sobre las huellas de la violencia*. Perú: centro de atención psicosocial.

Castellanos, M., Guarnizo, C. & Salamanca, Y. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4 (1), 50-57. Disponible en: <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web/article/view/50/632>

Castro, C. (2011). La construcción narrativa de la identidad y la experiencia del tiempo. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. 30 (2): 1-17. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/view/36583>

Costa, M (1998). *La elaboración: Una tarea imposible. Frente al espejo vacío: un acercamiento psicoterapéutico a la violencia política*. Perú: ABC.

Echenique, C, Medina, L, Medina, A, & Ramírez, A. (2008). Prevalencia del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por violencia, en proceso de reestablecimiento en Sincelejo. *Psicol. Caribe* [online]. .21: 122-135. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pdc/n21/n21a07.pdf>

Escobar-Córdoba, F., Folino, J., & Eslava-Schmalbach, J. (2008). Síntomas de estrés postraumático y trastorno del sueño en un grupo de mujeres adultas en Bogotá. *Pontificia Universidad Javeriana Universitas Médica*. 49 (1): 29-45. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=231016462003>

Fernandez, P. (1994). La psicología colectiva un fin de siglos más tarde: Su disciplina, su conocimiento, su realidad. Publicado por el colegio de Michoacán. Disponible en: <http://books.google.com.co/bkshp?hl=es&tab=wp>

Galvez, J., Pastrana, I., & Venegas, F. (2004). El proceso de traumatización en personas afectadas por el terrorismo de estado. Un desarrollo Conceptual. *Cuadernos de Psicología Jurídica*. 1: 1-13. Disponible en: <http://www.asociacionpsicologiajuridica.cl/biblioteca/documentos/proceso.pdf>

García, Y. (2010). Psicología Política y procesos de construcción de la memoria colectiva. *Revistas Electrónica de Psicología Iztacala*. 13 (2): 58-77. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repj/article/view/17659>

Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Paidós.

Hurtado, H, Sánchez, V, & Bedoya, L. (2011). Prevalencia de trastornos mentales en usuarios de consulta psicológica en una universidad colombiana. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. 3 (1): 59-72. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/10613/10038>

Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida, J, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S & Saraceno B. (2005), Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. . *Panam Salud Pública*. 18(4/5):229-40. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v18n4-5/28084.pdf>

Linares, J y Campo, C (2000). *Tras la honorable fachada: los trastornos depresivos desde una perspectiva tradicional*. Barcelona: Paidós

Linares, J. (1996). *Identidad y Narrativa: La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.

Mate, R (2008). *Justicia de las víctimas: Terrorismo, memoria, reconciliación*. España: Antropos.

Maturana, H. (1999). *"Fenomenología del conocer"*: Transformación en la Convivencia. 75 - 107. Santiago de Chile : Dolmen.

Minuchin, S. (1982). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Mujica, R. (1998). *Un camino hecho al andar: Frente al espejo vacío: un acercamiento psicoterapéutico a la violencia política*. Perú: ABC.

Osorio, D. (2007). Estado del arte sobre el impacto del conflicto armado en la salud mental de la población colombiana, 1995-2005. *Monografía para optar al título de Administrador de Servicios de Salud con énfasis en Servicios de Salud Universidad de Antioquia*. Disponible en: http://www.bookandyou.com/summary/R_494.pdf

Pakman, M. (1996). *Construcciones de la Experiencia Humana*. Barcelona: Gedisa.

Payne, M (2002). *Terapia narrativa: Una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós.

Perez-Olmos, I, Fernandez-pineres, P, & Rodado-fuentes, S. (2005) Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático por la Guerra, en Niños de Cundinamarca, Colombia. *Rev. Salud pública* [online]. 7 (3): 268-280. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v7n3/v7n3a03.pdf>

Posada, J., Aguilar, S., Magaña, C., & Gómez, L. (2004). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados preliminares del Estudio Nacional de Salud Mental. Colombia, 2003. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. XXXIII (3): 241-262.

Puertas G, Ríos C & Del Valle H. (2006). Prevalencia de trastornos mentales comunes en barrios marginales urbanos con población desplazada en Colombia. *Rev Panam Salud Publica*. 20 (5): 324-30. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n5/05.pdf>

Samudio, A. & Terranova, L. (2009). Estrés Postraumático y Psicoterapia de Grupo en Militares. *Ter Psicol* [online]. 27 (1): 103-112. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art10.pdf>

Sánchez, A, Gonzalez, P, & Mendez, J. (2002). Psicoterapia breve de grupo en el tratamiento de las víctimas de atentados terroristas. *MAPFRE MEDICINA*. 13 (1): 40-49. Disponible en: <http://sid.usal.es/idsocs/F8/ART6789/breve.pdf>

Sluzki, C. (1995). *Violencia familiar y violencia política. En Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. 351-370. Buenos Aires: Paidós.

Valdez, A. (2007). *Familia y Desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno.

Vallejo, A. (2011). Cambios sintomáticos en policías con estrés postraumático y psicoterapia de grupo. *TERAPIA PSICOLÓGICA*. 29 (1): 13-23. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100002

White, M (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa.

White, M (2004). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa

White, M., & Epston, D. (1993). *Medios Narrativos para fines terapéuticos*. España: Paidós.

Sánchez, I., & Sosa, R. (2004). *América Latina: los desafíos del pensamiento crítico*. Ciudad: Siglo XXI. Disponible en: <http://books.google.com.co/bkshp?hl=es&tab=wp>