

Promoción de la Salud Mental en Familias Afectadas por el Conflicto Armado en Colombia: Un Análisis desde la Perspectiva de la Salud Pública

Autor: Alexander Casallas Vega - Enfermero, Msc. Epidemiología Clínica, Esp. Docencia Universitaria, Esp. Enfermería neonatal©, Estudiante de Doctorado en Salud Pública, Profesor Universidad El Bosque, <https://orcid.org/0000-0002-3289-7241> , Bogotá – Colombia. - Correo: casallasvega@gmail.com

Resumen

Este artículo examina la promoción de la salud mental en familias afectadas por el conflicto armado en Colombia, destacando la importancia de integrar las dinámicas familiares y comunitarias en los enfoques de salud pública. Aborda las consecuencias del conflicto, incluyendo el desplazamiento y la violencia, y su impacto en la salud mental de las comunidades afectadas. Se discuten los trastornos psicológicos prevalentes, como el estrés postraumático, la ansiedad y la depresión, resaltando cómo el conflicto ha permeado la estructura social y familiar, afectando el bienestar mental y social.

El artículo analiza las estrategias de resiliencia y afrontamiento adoptadas por las familias, incluyendo el apoyo mutuo y la adaptación a nuevas realidades, y la importancia de las redes comunitarias en la promoción de la salud mental. Se realiza una evaluación crítica de los programas de salud mental actuales, como el PAPSIVI, señalando sus logros y limitaciones, y se ofrecen recomendaciones para mejorar las políticas de salud mental.

Se abordan las complejidades del trauma colectivo y la recuperación en zonas de conflicto, es esencial que las intervenciones de salud mental sean holísticas y consideren tanto las dinámicas internas de las familias como el soporte comunitario.

Palabras clave

Salud Mental, Conflicto Armado, Resiliencia, Promoción de la Salud



Introducción

El conflicto armado en Colombia, que ha perdurado durante décadas, ha dejado una huella indeleble en la estructura social y psicológica de la nación. Según el Centro Nacional de Memoria Histórica, entre 1958 y 2012, el conflicto ha ocasionado aproximadamente 218,094 muertes y entre 1985 y 2012, se han registrado más de 5.7 millones de desplazamientos forzados(1). Estos eventos han causado efectos traumáticos en las poblaciones, desde alteraciones en la salud mental hasta descomposiciones en el tejido social y familiar.

La salud mental de las comunidades y familias afectadas por el conflicto ha sufrido considerablemente. La prevalencia de trastornos como el estrés postraumático, la depresión y la ansiedad es notablemente alta entre las víctimas del desplazamiento y la violencia armada. Estudios revelan que el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) afecta a una proporción significativa de niños y adolescentes en áreas afectadas por el conflicto(2). Este trastorno no solo repercute en la salud individual, sino que también perpetúa ciclos de violencia y vulnerabilidad social.

Además, la disfunción familiar se incrementa con el estrés relacionado con la violencia y el desplazamiento. La Encuesta Nacional de Salud Mental del 2015 (ENSM) sugiere que la disfunción familiar es más prevalente en áreas afectadas por el conflicto, especialmente en hogares que han experimentado desplazamientos forzados. La ruptura de la estructura familiar y la pérdida de redes de apoyo comunitario son factores críticos que complican la recuperación y rehabilitación de las comunidades afectadas(3).

En respuesta a esta crisis, el gobierno colombiano ha implementado varios programas destinados a la atención psicosocial y la rehabilitación de víctimas. El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) es uno de estos esfuerzos, que busca mitigar las secuelas psicológicas y físicas en las víctimas, promoviendo su recuperación emocional y física(4). Sin embargo, la evaluación de estos programas revela limitaciones significativas, incluyendo recursos insuficientes, estigma y discriminación, y barreras de acceso geográfico y cultural(5).

Se ha mostrado que la resiliencia familiar y comunitaria es importante en la superación de los efectos adversos del conflicto. La evidencia enfatiza la importancia de la unidad familiar en la recomposición del entramado social y la promoción de la salud mental(6). Las familias que logran



mantener una estructura de apoyo sólida y estrategias de afrontamiento efectivas tienden a exhibir una mayor capacidad de recuperación y adaptación a las realidades post-conflicto.

La promoción de la salud mental en las familias afectadas por el conflicto armado requiere un enfoque integrador que contemple tanto la intervención directa en salud mental como el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias. La integración de estrategias de salud pública que abarquen estos aspectos son fundamentales para facilitar una recuperación sostenible y la reconstrucción del tejido social en Colombia.



Desarrollo

El conflicto armado es un fenómeno que impacta la salud mental tanto a nivel individual como a nivel colectivo, y dicho impacto se puede ver palpable tempranamente como a largo plazo. Las diversas manifestaciones de violencia aumentan las posibilidades de sufrir consecuencias psicológicas perjudiciales, y es importante destacar que los enfrentamientos armados no solo resultan en pérdidas de vidas humanas, lesiones físicas y discapacidades, sino que también dejan una marca duradera en la vida de individuos, familias y la sociedad en su conjunto. La exposición a conflicto armado se relaciona con afectaciones en los desenlaces en salud mental en la población en general, tal como se referencia en poblaciones en diferentes partes del mundo(7,8).

Los estados de guerra derivados del conflicto armado producen múltiples estigmas de la violencia en donde las comunidades que se ven obligadas a desplazarse y desarrollar actividades de migración no programada, experimentan daños directos a la estructura familiar, a la salud, a la actividad económica, al desarrollo social y al desarrollo de la vida misma(9).

En este contexto, la concepción propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2013 describe la salud mental como un "estado de equilibrio en el cual el individuo tiene plena conciencia de sus propias habilidades, es capaz de manejar las tensiones cotidianas de manera adecuada, puede desempeñarse de manera eficaz y productiva en su entorno laboral, y contribuye de manera positiva a su comunidad". Esta definición reconoce la importancia de aspectos subjetivos relacionados con el bienestar, así como elementos psicológicos relacionados con las habilidades, estrategias de afrontamiento y funcionamiento, junto con otros factores que están vinculados a la contribución social que las personas hacen en su entorno.

Actualmente se reconoce que las víctimas no se pueden reparar en su totalidad debido a la gravedad de los daños generados por los actos de violencia; una vez se instauran, dejan rastros y efectos permanentes, tanto económicamente como socialmente, por lo que es necesario hacer identificación de los casos, durante el conflicto y el proceso de restauración de la paz(9).

Este tipo de experiencias en las que se ve amenazada la vida, la libertad y la seguridad comunitaria, generan estados de miedo, caos, rabia que desembocan en nuevos nodos de violencia y necesidades



insatisfechas en comunidades vulneradas(10). Por lo tanto es obligación del Estado y de los actores del conflicto establecer canales y mecanismos para mitigar el daño producido por la guerra, y para reparar a las víctimas del conflicto armado. Los procesos de reparación y atención a víctimas se amplía más allá de la fase de actividad del conflicto, y se debe centrar en el acompañamiento y rehabilitación del estado psicosocial de las personas y las familias(11). La manera en que las familias se adaptan, afrontan y desarrollan resiliencia en medio del conflicto armado y durante el proceso de restablecimiento de la paz y los derechos, es a menudo pasada por alto. Estos mecanismos internos de afrontamiento, arraigados en tradiciones, lazos familiares y recursos comunitarios, son esenciales para sobrellevar las adversidades y construir una base sólida para la recuperación psicológica y emocional. Para una política de salud mental más eficaz y contextualizada, es imperativo ampliar la visión y comprender cómo las familias y comunidades enfrentan los retos, fomentan la cohesión y encuentran formas de resistir y sanar en medio de contextos desafiantes.

Se revisaron estudios de investigación en el contexto colombiano para analizar el enfoque empleado en el abordaje del conflicto armado y los impactos en la salud mental, que se condensan en la tabla 1.

Tabla 1. Revisión del abordaje de la salud mental en medio del conflicto armado en Colombia

Referente	Abordaje de la salud mental en el conflicto armado en Colombia
Mogollón Pérez(12)	Muestran como la salud mental se impacta en las víctimas por situaciones de estrés, trauma, situaciones de intranquilidad y preocupación
Alcaraz(13)	Muestran el enfoque del estrés postraumático y trastornos depresivos especialmente por daños físicos causados en medio de la violencia
Londoño (14)	Muestran como el conflicto genera en las poblaciones cambios de ánimos y síntomas de ansiedad por estrés postraumático. También reporta resultados frente al fenómeno del suicidio y la depresión.
Pérez-Olmos(2)	Mostró la prevalencia de estrés post traumático en niños que habían experimentado la guerra



Hewitt(15)	Exploró la frecuencia de presentación de depresión, agresión y problemas sociales y aspectos de afrontamiento y la resiliencia
Aristizábal(16)	Este estudio se enfocó en ver el impacto del conflicto armado en términos de trauma experimentado por las personas
Cardona (17)	Conceptualiza la salud mental en medio de la violencia política y social
Médicos sin fronteras(18)	Muestran como la violencia puede aumentar los episodios de depresión, cuadros postraumáticos y ansiedad
Arias(19)	Da a conocer las formas de resistencia de los campesinos en medio del conflicto armado, desde la óptica de la mirada individual y de la familia
Aristizábal(20)	Se enfoca en las experiencias violentas y los traumatismos de la guerra
Puertas(21)	Se estudió la prevalencia de trastornos de tipo mental en esas personas que experimentaron desplazamiento forzado
Castro(22) Sinisterra(23)	Se caracterizó ttrastorno depresivo, estrés postraumático, riesgo de suicidio, y algunas estrategias de afrontamiento de la persona tales como la espera, el autocontrol, y la religión.
Cáceres(24)	Presenta las afectaciones de la violencia y las expectativas de las mujeres víctimas del conflicto armado
Moreno(6)	Exploró las familias en términos de impacto y muestra como las mujeres ejercieron liderazgo y empoderamiento lo que permitió procesos de resiliencia y recomposición de la familia
Ávila(17)	Muestra los motivos de violencia en parejas victimas del conflicto armado
Restrepo(25)	Conceptualiza la confianza y la desconfianza como elementos importantes de la salud mental que hacen parte de la reconstrucción de la paz
Aguilera(26)	Muestra el impacto del conflicto armado y como en términos de daños emocionales y como se deben abordar para la reconstrucción de la paz
Molina(27)	Muestra como las familias enfrentaron el proceso de secuestro, encontrando importancia las relaciones con distanciamiento, compromiso de la vida



Vanegas(28)	Hacen una recopilación de como se entiende la familia en el conflicto desde miradas teóricas de las emociones
-------------	---

La literatura existente sobre los efectos del conflicto armado en las personas y sus familias ha tendido a centrarse predominantemente en las afectaciones y traumas psicológicos generados por estas situaciones críticas. Se han documentado detalladamente los impactos negativos en la salud mental, como el trastorno de estrés postraumático, la depresión y la ansiedad, lo cual es fundamental para comprender las consecuencias devastadoras de la violencia y el desplazamiento forzado en las poblaciones afectadas.

Sin embargo, es importante resaltar que existe una notoria carencia de resultados y estudios que se enfoquen en procesos de promoción de la salud mental, ya que se tiende a ver el conflicto como una fuente de enfermedad en lugar de abordar activamente estrategias y enfoques que promuevan el bienestar psicológico y emocional de las familias y comunidades afectadas. Lo que lleva a pensar en la importancia de los activos en salud que están sumergidos en medio del contexto complejo del conflicto armado, y por lo tanto es lo mecanismos de respuesta y de adaptación a nivel social podrían desvirtuar que el conflicto en su totalidad desempeña un rol generador de enfermedad.



Conclusiones:

La investigación sobre la salud mental en contextos de conflicto armado en Colombia revela una necesidad crítica de reevaluar y fortalecer los programas de intervención existentes. Aunque estos programas han ofrecido apoyo enfrentan limitaciones estructurales y de recursos que impiden una implementación efectiva. Para mejorar estos programas, se recomienda una inversión sustancial en recursos, junto con una revisión de las estrategias para asegurar que aborden efectivamente las necesidades de las comunidades afectadas.

Además, la promoción de la salud mental debe trascender el enfoque individual y abarcar las dinámicas familiares y comunitarias. Las familias han demostrado una capacidad notable para desarrollar estrategias de afrontamiento y resiliencia, lo cual es un recurso subutilizado en los enfoques actuales de la salud mental. Reconocer y apoyar estas estrategias familiares y comunitarias puede proporcionar una base más sólida para la recuperación y la estabilidad a largo plazo.

Por último, es imperativo que los futuros estudios y políticas se enfoquen más en cómo las familias afectadas por el conflicto manejan y superan los retos expuestos. Esto no solo enriquecerá la base de conocimientos existentes, sino que también permitirá el desarrollo de políticas más efectivas y centradas en la comunidad.



Bibliografía

1. Ospina JE, Observatorio Memoria y Conflicto Omc O, María Á, Rueda F, Jiménez A, Diseñador R, et al. Comprender el conflicto armado desde los datos.
2. Pérez-Olmos I, Fernández-Piñeres PE, Rodado-Fuentes S. Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático por la Guerra, en Niños de Cundinamarca, Colombia. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2005 [cited 2023 Sep 17];7(3):268–80. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642005000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
3. Salud Mental Encuesta Nacional de 2 015.
4. Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas - PAPSIVI [Internet]. [cited 2023 Aug 6]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Victimas/Paginas/papsivi.aspx>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Evaluación Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas-PAPSIVI: Informe Final [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 10]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/informe-final-evaluacion-resultados-papsivi-ps.pdf>
6. Moreno-Acero ID, Díaz-Santos SE, Rojas-García ADP. Desintegración y recomposición de la unidad familiar de las víctimas del conflicto armado en Colombia. *Entramado* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Sep 18];17(1):98–121. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-38032021000100098&lng=en&nrm=iso&tlng=es
7. Betancourt TS, Keegan K, Farrar J, Brennan RT. The intergenerational impact of war on mental health and psychosocial wellbeing: Lessons from the longitudinal study of war-affected youth in Sierra Leone. *Confl Health* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2024 Jun 23];14(1):1–8. Available from: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-020-00308-7>
8. Trujillo S, Giraldo LS, López JD, Acosta A, Trujillo N. Mental health outcomes in communities exposed to Armed Conflict Experiences. *BMC Psychol* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Jun 23];9(1):1–9. Available from:



- <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-021-00626-2>
9. García-Balaguera C. La salud como derecho en el postconflicto colombiano. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2023 Aug 4];20(6):771–7. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000600771&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 10. Rojas JC. Etapas del conflicto armado en Colombia: hacia el posconflicto. *Latinoamérica Rev Estud Latinoam* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2023 Aug 4];62:227–57. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-latinoamerica-revista-estudios-latinoamericanos-83-articulo-etapas-del-conflicto-armado-colombia-S1665857416300102>
 11. Márquez Restrepo J. Algunas consecuencias del posconflicto en Colombia para la sociedad civil y las fuerzas armadas. *Univ Mil Nueva Granada* [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug 4]; Available from: <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/15654>
 12. Mogollón Pérez AS, Vázquez Navarrete M. L, García Gil M. del M. Necesidades en salud de la población desplazada por conflicto armado en Bogotá. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2003 [cited 2023 Sep 17];77(2):257–66. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000200008
 13. López GMA, Marín SCO, Torres ZAL. Atención en salud a mujeres en situación de desplazamiento: Una mirada desde los prestadores de servicios sociales y de salud. *Index Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2023 Sep 17];21(3):155–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 14. Londoño NH, Muñoz O, Correa JE, Patiño CD, Jaramillo G, Raigoza J, et al. Salud mental en víctimas de la violencia armada en Bojayá (Chocó, Colombia). *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2005 [cited 2023 Sep 17];XXXIV(4):493–505. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 15. Hewitt Ramírez N, Gantiva Díaz CA, Vera Maldonado A, Cuervo Rodríguez MP, Nelly Liliam HO, Juárez F, et al. Afectaciones psicológicas de niños y adolescentes expuestos al conflicto armado en una zona rural de Colombia. *Acta Colomb Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2023 Sep 17];17(1):79–89. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79831197009>



16. Amar J, Raimundo A/, Llanos A, Acosta C. Psicología desde el Caribe Universidad del Norte ISSN - COLOMBIA. 2003 [cited 2023 Sep 17];37:1–3. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21323171008>
17. Cardona H, Sepúlveda S, Angarita A, Parada A. Salud mental y transformaciones del mundo de la vida en un escenario de violencia política y social. *Psychologia* [Internet]. 2012 [cited 2023 Sep 17];6(1):47–62. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770003>
18. Médicos Sin Fronteras. Las heridas menos visibles : Salud mental , violencia y conflicto armado en el sur de Colombia. *Medicos sin Front* [Internet]. 2013 [cited 2023 Sep 18];1–30. Available from: <https://reliefweb.int/report/colombia/las-heridas-menos-visibles-salud-mental-violencia-y-conflicto-armado-en-el-sur-de>
19. Arias López BE. La potencia de la noción de resistencia para el campo de la salud mental: Un estudio de caso sobre la vida campesina en el conflicto armado colombiano. *Salud Colect*. 2014;10(2):201.
20. Aristizábal E, Sañudo JP. subjetivación del acto de desplazarse y aspectos psicopatológicos relacionados con experiencias violentas. *Investig Desarro* [Internet]. 2003 [cited 2023 Sep 18];11(2):238–53. Available from: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/view/1118>
21. Puertas G, Ríos C, Del Valle H. Prevalencia de trastornos mentales comunes en barrios marginales urbanos con población desplazada en Colombia. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal*. 2006;20(5):324–30.
22. Castro- Hernandez, Nayare y Mina- Isajar D. Estado de salud mental y caracterización psicológica de personas víctimas de desplazamiento forzado en la ciudad de Bucaramanga [Internet]. 2008 [cited 2023 Sep 18]. Available from: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/145>
23. Sinisterra Mosquera M, Figueroa Lozano FS, Moreno Gutiérrez VF, Robayo MF, Sanguino Leal JF. Prevalencia del trastorno de estrés post traumático en población en situación de desplazamiento en la localidad de Ciudad Bolívar Bogotá, Colombia 2007. *Psychol Av la Discip* [Internet]. 2010 [cited 2023 Sep 18];4(2):83–97. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862010000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es



24. Cáceres-Sánchez P, Maritza Quenza-Jiménez Estudiantes de Psicología S. Psychological Consequences of Forced Displacement in Women Survivors of Armed Conflict in Colombia. 2017.
25. Carlos Restrepo L. La confianza frente a la desconfianza Un enfoque de salud mental para la construcción de la paz en Colombia. Rev Colomb Psiquiatr. 2002;(4).
26. Aguilera Torrado A. Las secuelas emocionales del conflicto armado para una política pública de paz.
27. Molina Vélez BM, Agudelo Arango TS². ME, de los Ríos MD³. A, Builes Correa MD 4. MV, Ospina Villada TS 5. A, Arroyave P 6. R, et al. El secuestro: su repercusión en las creencias y en la estructura de relaciones en un grupo de familias antioqueñas. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2003 [cited 2023 Sep 18];32(1):27–50. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502003000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Luque RV, Velasco AG, Cardeñosa MFC. Investigaciones y comprensiones del conflicto armado en Colombia. Salud mental y familia. Univ Psychol [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 18];16(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.icca>