

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO: UN
DIAGNÓSTICO SOBRE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN ADULTOS DE
FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA

YOHENIS GULFO ARNEDO

MIRIAM PALACÍN MEDINA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTAGENA DE INDIAS, D.T.C

2002

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO: UN
DIAGNÓSTICO SOBRE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN ADULTOS DE
FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA

YOHENIS GULFO ARNEDO
MIRIAM PALACÍN MEDINA

Tesis de grado para obtener el título de Psicóloga

Directora
CLARIBEL PÉREZ DAUTT
Psicóloga

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARTAGENA DE INDIAS, D.T.C

2002

NOTA DE ACEPTACIÓN

JURADO 1

JURADO 2

ARTÍCULO 105

“La Corporación Universitaria Tecnológica de Bolívar, se reserva el derecho de propiedad intelectual de todos los Trabajos de Grado aprobados, y no pueden ser explotados comercialmente, sin su autorización”.

Dedicatoria

A Dios:

Bendice, alma mía a Jehová;
Y no olvides ninguno de sus beneficio,,
Él es quien perdona todo tu error
El que sana todas tus dolencias,
El que rescata del foso tu
vida,
El que te corona de favores
Y misericordias;
El que sacia de bien tu boca,
De modo que te rejuvenezcas como el águila.
Jehová es el que hace justicia y derecho
A todos los que padecen violencia.
(Sal 103. 1-6)

A mi madre: Nicolasa Arnedo,

Por su amor incondicional.

A mi

padre: Ernesto Gulfo,

Gran ejemplo de trabajo, honestidad y
responsabilidad.

Yohenis Gulfo Arnedo

Dedicatoria

A Dios:

Por haberme dado vida, salud y fortaleza para culminar
con éxito mi carrera.

A mi madre, Sara Medina:

Porque ha sido mi ejemplo de esfuerzo y
dedicación, y por haberme sabido guiar en base a
principios y valores morales que han contribuido a mi
superación personal y profesional, como también
aprovechar al máximo las oportunidades que me ha
brindado la vida.

A mis hermanos:

Por sus
consejos, por ser ejemplo de superación personal y por
su apoyo económico,

A mi sobrino, Carlos:

Por su constante compañía y amor.

A Luis Alberto Díaz:

Por ser
una persona muy especial que me ha brindado amor,
apoyo moral y comprensión en todo momento.

Miriam Palacin Medina

Agradecimientos

Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a las siguientes personas y entidades que colaboraron al desarrollo de este proyecto:

A:

El señor Luis Enrique Trespalacios, personero Municipal de Villanueva; a la señora Ledys Cabeza, quien sirvió de fuente de contacto para llegar a la comunidad desplazada objeto de estudio; a la Psicóloga Claribel Pérez Dautt, quien actuó como directora del proyecto; a Octavio Salazar Caamaño, quien actuó como revisor metodológico en investigación; al señor John Barrios, quien actuó como contacto para el estudio piloto con la comunidad en Cartagena; a los señores Edgardo Pérez y Wilman Escorcía, quienes colaboraron mucho en la información digital sobre Internet, y en general, a todas las personas en condiciones de desplazados, quienes de manera incondicional, proporcionaron la información pertinente para el logro de los objetivos de investigación.

A la Gobernación de Bolívar, por permitir brindar la información de la población desplazada en el municipio de Villanueva – Bolívar, así como en la colaboración de las actividades de sensibilización.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	5
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	45
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	48
VARIABLES.....	48
OBJETIVO GENERAL.....	52
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	52
MÉTODO.....	53
Diseño.....	53
Participantes.....	53
Instrumentos.....	54
Procedimiento.....	55
RESULTADOS.....	58
DISCUSIÓN.....	204
REFERENCIAS.....	211
ANEXOS.....	215
Anexo A.....	216
Anexo B.....	223
Anexo C.....	232
Anexo D.....	240

Lista de tablas

Pág.

Tabla 1

Frecuencia de respuestas en las diferentes opciones en el total de la muestra de adultos desplazados.....59

Tabla 2

Frecuencia de respuestas en el IRSE en la muestra de adultos desplazados.....62

Tabla 3

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en W.O. y G.G.....178

Tabla 4

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en M.O 1y J.M.....179

Tabla 5

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en P.C. y F.R.....180

Tabla 6

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en G.O. y I.V.....181

Tabla 7

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en O.R. y Y.M.....182

Tabla 8

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en B.P. y M.O2.....183

Tabla 9

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en R.R. y E.P.....185

Tabla 10

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en E.C. y C.M.....186

Tabla 11

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en A.O. y M.P.....187

Tabla 12

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en Jk.M. y R.O.....189

Tabla 13

Categorías descriptivas sobre la sintomatología del TEPT en la muestra de adultos desplazados.....190

Tabla 14

Categorías inductivas (síntomas prevalentes) del TEPT en la muestra de adultos desplazados.....201

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
<u>Figura 1.</u> Distribución de frecuencias de respuestas de las opciones de respuestas del IRSE en la muestra de personas desplazadas.....	60
<u>Figura 2.</u> Frecuencia de respuestas en el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés en la muestra de adultos desplazados.....	63
<u>Figura 3.</u> Porcentaje de personas clasificadas de acuerdo al Escalograma Diagnóstico del IRSE, según la prevalencia de síntomas del TEPT.....	64
<u>Figura 4.</u> Coeficiente de confiabilidad del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE).....	242

Resumen

Para evaluar los síntomas prevalentes del Trastorno de Estrés Postraumático, en adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, residentes en Villanueva – Bolívar, se utilizó un diseño transversal descriptivo, empleando una estrategia de investigación cualitativa, por medio del empleo de técnicas etnográficas (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999). Los instrumentos fueron: una entrevista semi- estructurada y el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés, IRSE. Se llevó a cabo estudios pilotos de ambos instrumentos. Las evaluaciones se realizaron en grupos focales de acuerdo al sexo y a la edad; los principales resultados hallados en la muestra son: síntomas de desesperanza, temor intenso, revivir el hecho traumático, sueños y pesadillas, sensación de flashbacks, pensamientos negativos recurrentes, sentimientos negativos recurrentes, desconfianza, evitación de conversaciones, de lugares, de pensamientos, dificultad para vislumbrar el futuro, dificultad para brindar cariño, baja interacción social, baja interacción familiar, dificultad para recordar un evento importante del acontecimiento, dificultad para concentrarse, dificultad para conciliar el sueño, respuesta de sobresalto, alarma, hipervigilancia, reacciones fisiológicas autónomas, sensación de huida, reacciones fisiológicas de dolor e irritabilidad. No se formularon hipótesis de investigación.

Introducción

El estudio de la conducta humana se centra muchas veces en las respuesta que el individuo emite ante los estímulos del medio. Es claro suponer que en estas reacciones de comportamiento existe una relación entre el origen de la estimulación y la forma en que se adquiere una conducta adaptativa o desadaptativa; por lo cual, conviene explorar cuál es el tipo de estímulo que genera determinado comportamiento.

La teoría del aprendizaje, de acuerdo al contexto comportamental, habla sobre aspectos de causalidad y efecto en la adquisición de comportamientos. La relación estímulo – organismo – respuesta, provee información sobre cómo se aprende una conducta de acuerdo al contexto de adquisición y variables ambientales, organísmicas y/o biológicas que predisponen al individuo a comportarse en determinadas situaciones; por eso, ante respuestas agradables, preceden por lo regular, estímulos agradables y viceversa (Wittig, 1995). Por ejemplo, un individuo que se vea en una situación en la cual el medio demanda una respuesta que sobre exige sus capacidades, es normal que experimente una activación fisiológica, psicológica y de comportamiento frente a la misma, ya que ésta amenaza la estabilidad (y el equilibrio homeostático) emocional y fisiológico de la persona.

Por tanto, dichas demandas ambientales que requieren un ajuste del comportamiento hacen que el individuo disponga de recursos excepcionales

que lo preparan para hacerle frente a la situación de peligro, preparándolo para percibir y evaluar rápidamente la situación y dar una respuesta de afrontamiento.

Esa respuesta del organismo a cualquier demanda que se hace sobre él, es lo que se conoce como estrés; y es importante evaluar ciertas incidencias de la aparición de éste, con el propósito de cuantificar que tan estresantes son ciertas experiencias de la vida de las personas que han estado expuestas a éste tipo de situaciones. La mayoría de las veces, ante las situaciones de estrés, las personas desencadenan una respuesta normal y adaptativa frente al medio; mientras que otras pueden sufrir aún más, emitiendo una conducta desadaptativa, dependiendo del estímulo *estresor*, de su intensidad, la situación y las características personales. De esta forma los individuos pueden considerar pertinente la huida o el enfrentamiento del hecho estimulante atendiendo a esas circunstancias y características.

Por lo anterior, la literatura plantea la manifestación de un estrés normal que es aquel donde el individuo responde frente a una demanda medio ambiental, y que deriva una clasificación de dos tipos de patologías secundarias al mismo, de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM IV, como son: el Trastorno de Estrés Agudo (TEA) y el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), que pueden ocasionados por un evento estresor de gran intensidad. (Sarason y Sarason, 1996).

En los estudios relacionados con el estrés, se busca elaborar un indicio del origen y la relación que se tiene con los comportamientos adquiridos inmediatamente posteriores al evento causante. No obstante, para efectos de

investigación socio- etnográfica, es conveniente investigar la aparición de estrés en momentos posteriores a mediano y largo plazo, del evento estresante. A esto se le atribuye, las características de clasificarse en el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), cuyo propósito sería evaluarlo en una comunidad de personas específicas que hayan sufrido el ataque de la violencia en Colombia. Tales individuos “marcados” por el flagelo de la guerra interna, son los llamados *desplazados*.

Marco referencial

La terminación de la guerra fría evidenció la complejidad del problema de los desplazados internos en varios lugares del globo, al igual que sus dimensiones políticas, sociales, económicas, psicológicas y jurídicas. Se calcula que el número de desplazamientos internos en el mundo aumentó de 25 a 30 millones de personas. La situación, que comienza a preocupar a la comunidad internacional, es protagonizada por varias naciones en desarrollo entre las cuales, desafortunadamente, Colombia ocupa un lugar preeminente.

La violencia que caracteriza el acontecer político colombiano desde mediados del siglo XX, ha sido acompañada por un proceso paralelo de desplazamientos internos, el cual es uno de los problemas sociales más agudos del País. El conflicto armado, la delincuencia común, la lucha por la tenencia de la tierra, la ineficacia del sistema judicial y la ausencia de mecanismos eficientes para la solución pacífica de controversias entre ciudadanos, son algunas de la causas de la violencia en Colombia, que a su vez, originan desplazamientos internos Cohen (1996), citado por Zafra (2000 Documento [html www.oas.org/juridico/spanish/zafra.html](http://www.oas.org/juridico/spanish/zafra.html)).

En el curso de los últimos años y debido a la misma dinámica del conflicto armado, los causantes del desplazamiento son los actores armados: Las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC), los grupos guerrilleros y las Fuerza Pública. Por su parte, la Red de Solidaridad Social, en un análisis de la proporción en que cada uno de estos grupos contribuye al desplazamiento forzado, señala que ha variado sustancialmente, mostrándose un gran incremento en la participación de las AUC frente a una disminución de la Fuerza Pública y una fluctuante participación de la guerrilla (con tendencia a incrementarse en los últimos meses).

Entre los motivos que aducen esas poblaciones para su desplazamiento, se discriminan las siguientes: las amenazas en un 34%, el miedo con un 18%, los asesinatos en un 14%, el enfrentamiento en un 10% y por último, las masacres con un 9% de participación en el conflicto Grupo Temático de Desplazamiento, (2001 Documento html www.reliefweb.int/w/Rwb.nsf/VID/120ECC676A7E8213852569E40057763C?OpenDocument)

Otras causas de desplazamiento forzado suelen ser resultado de ataques indiscriminados, del terror provocado por las masacres, los asesinatos colectivos, la tortura y las amenazas. La interacción de estas causas creó en Colombia un fenómeno de desplazamiento con características peculiares dentro del contexto mundial. En particular, las formas de desplazamiento, las estimaciones numéricas, las zonas de origen y de destino de los desplazados, y el número de actores estatales y no estatales involucrados en el tema, son cuatro factores que indican las condiciones especiales del fenómeno en el país.

Las formas de desplazamiento de acuerdo con el número de desplazados, pueden ser, éxodos campesinos, desplazamientos familiares y desplazamientos individuales Vargas (1993), citado por Zafra (2000 Documento html www.oas.org/juridico/spanish/zafra.html)

Otro tipo de categoría consultan la duración del fenómeno. De acuerdo con esta perspectiva, hay tres grupos diferenciales: (a) desplazamientos temporales ocasionados por las acciones de los actores del conflicto armado; (b) desplazamientos definitivos en los cuales los campesinos no retornan y prefieren asentarse en ciudades, o en otros territorios, y (c) desplazamientos intermitentes en los cuales los campesinos retornan y se desplazan nuevamente en varias oportunidades Romero (1995), citado por Zafra (2000).

Por su parte, el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) en 1993, define como *desplazado* a toda persona que se ha visto forzada a emigrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia y las actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personal han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público.

Por lo general, las mencionadas formas de desplazamiento afectan a comunidades campesinas. En menor intensidad, se presentan casos de activistas de derechos humanos, periodistas, sindicalistas, dirigentes políticos,

indígenas, trabajadores bananeros, trabajadores de industrias petroleras y metalmecánicas, profesores y comunidades negras.

El desplazamiento está claramente prohibido por el artículo 17 del Protocolo II. A no ser que así lo exijan la seguridad de las personas civiles o razones militares imperiosas. Sin embargo, los desplazamientos provocados por todas las partes en conflicto y efectuados sin tener en cuenta a la población civil han aumentado considerablemente desde 1980 y ahora se producen en toda Colombia (Human Rights Watch, 1998, documento [html. www.hrw.org/spanish/informes/1998/guerra7.html#desplazamiento](http://www.hrw.org/spanish/informes/1998/guerra7.html#desplazamiento)).

En 1995, la *Conferencia Episcopal de Colombia* publicó un estudio sobre el problema de los desplazamientos internos en Colombia basado en una encuesta de 1.170 personas desplazadas en los municipios de todo el país, en el que se calculaba que 586.261 personas habían sido desplazadas entre enero de 1985 y agosto de 1994. Como seguimiento a este estudio, la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES) creó un sistema de información sobre los desplazamientos conocido por la sigla SISDES y apoyado por el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), para calcular el número de desplazados sobre una base anual.

Según las estimaciones de este estudio en el periodo comprendido entre 1996 y 1998, 746.000 personas se convirtieron en desplazados internos; esta cifra es mucho más alta que la estimación oficial de 381.755 personas para el mismo periodo. No obstante, como subrayaron tanto la CODHES como el Gobierno, esas cifras no son sino proyecciones estadísticas que adolecen de imprecisión; y la importante discrepancia entre ellas se debe a las variaciones

en el método utilizado, en particular la falta de criterios comunes para la reunión de datos Zafra (2000 Documento html www.oas.org/juridico/spanish/zafra.html)

Otro factor que complica los cálculos del número de personas internamente desplazadas, es la renuencia de muchos de los desplazados a considerarse como tales, por temor a que se produzcan nuevas amenazas para su seguridad.

Aun cuando las cifras relativas a los desplazamientos internos siguen siendo inexactas, lo que es indudable es que el número de tales personas ha aumentado, y además a un ritmo exponencial. Los estudios realizados por la CODHES ponen de manifiesto una fuerte tendencia al alza del número de personas a partir de 1994. Las cifras correspondientes a 1998, que denotan un aumento del 28% del número de desplazados internos con respecto al año precedente, reflejarían el periodo mas intenso de desplazamientos en más de diez años y equivaldrían al desplazamiento de unas ocho familias cada hora en el transcurso de ese año. En particular, el órgano oficial de la Defensoría del Pueblo cita la cifra de 1,5 millones, facilitada por CODHES, de personas desplazadas en lo últimos diez años. Según esta cifra, al menos 1 de cada 40 colombianos es un desplazado interno, y , en términos generales, Colombia cuenta con una de la mayores poblaciones del mundo de personas internamente desplazadas.

En cifras mas recientes mencionadas en el documento CONPES 3057 de noviembre de 1999, se estimó que existían en Colombia 400.000 personas desplazadas que requerían atención y que desde 1996, anualmente se han desplazado un número cercano de 25.000 familias (125.000 personas). Si a

esta cifra se suma la estimación del sistema de la Red de Solidaridad Social sobre el desplazamiento para el año 2000, se estaría frente a una cifra oficial acumulada de unos 525.000 desplazados que requieren atención. Por su lado, las ONG's estiman que el desplazamiento acumulado desde 1995 podría superar los 2 millones de personas (Grupo Temático de Desplazamiento, 2001, documento html.

www.reliefweb.int/w/Rwb.nsf/vID/120ECC676A7E8213852569E40057763C?OpenDocument)

Año tras año, miles de familias pobres, generalmente campesinas, tienen que abandonar sus parcelas y sus comunidades para ponerse a salvo de amenazas y la violencia que las azota, según reporte de la Red de Solidaridad Social en 1999.

Las estadísticas muestran el avance del flagelo de la actividad migratoria interna en Colombia. Sin embargo, al igual que en el mundo, las condiciones de refugiados en el Medio Oriente hacen pensar que éste fenómeno no sólo es un problema social de la nación. Por tanto, el Gobierno en particular se ha preocupado por indagar las principales zonas del país en donde se produce el evento, así como los principales sitios receptores.

Estos sitios se toman como un tercer factor para estudiar la problemática del desplazamiento, así como su control. Con respecto a los lugares de origen, coincide, en términos generales, con las zonas de alta actividad guerrillera y con las regiones con una presencia considerable de narcotraficantes y latifundistas tradicionales. Entre los departamentos colombianos que se consideran expulsores son: Antioquía, Santander, Meta, Córdoba, Bolívar,

Boyacá, Cauca, Norte de Santander, Cesar, Cundinamarca, Caquetá, Valle, Sucre, Caldas, Vichada, Vaupés, Quindío, Guajira, Putumayo, Atlántico, Nariño, Magdalena, Casanare, Arauca, Tolima, Guaviare, Chocó y Huila. De estos, los departamentos que expulsan la mayor cantidad de personas son: Antioquía, Bolívar y Meta. Esto se debe a que en estas tres zonas se presentan un proceso continuo de desplazamiento que concentra las oleadas migratorias en Cartagena, Medellín, Valle de Aburrá y Villavicencio, como principales epicentros regionales de la recepción. Así, existen otros lugares de recepción tales como zonas rurales o ciudades como Bogotá D.C., Cali, Barranquilla, Bucaramanga y otras 27 ciudades intermedias adicionales en todo el país.

Finalmente, el alto número de actores involucrados con los desplazados, es una cuarta característica que hace de Colombia, un caso muy particular: alrededor de 20 ONG's y otro tanto de entidades estatales directamente vinculadas al tema.

El fenómeno del desplazamiento individual, familiar y masivo de población en Colombia, originado por el conflicto armado, es uno de los factores que coloca al creciente número de personas en situaciones de vulnerabilidad. En la mayoría de los casos, las familias que se desplazan, incluyen niñas y niños, ancianas y ancianos, y, en algunos, las personas afectadas hacen parte de grupos étnicos o sufren discapacidades físicas. Este desplazamiento forzoso tiene como efectos, el deterioro de las condiciones de vida de los afectados, que en general, ya eran precarias en sus sitios de origen. La familia se ven obligadas a dejar sus sitios habituales de residencia y producción, y esto implica una ruptura de los lazos familiares y comunitarios; además, los expone a perder

los bienes que tuvo que abandonar. También, éstos carecen de alimentos, de servicios básicos y de alojamiento adecuado y se encuentran en alto riesgo de contraer enfermedades. Esta situación se agrava cuando se tiene que afrontar en ocasiones la falta de solidaridad y hasta el rechazo de la gente y las autoridades del sitio al cual llegaron.

Estas situaciones de crisis, colocan a la persona desplazada en una situación natural ante un hecho negativo y siempre subjetivamente inesperada, que se caracteriza inicialmente por la desorganización emocional, en el afán de comenzar a buscar estrategias que permitan enfrentar la situación.

El malestar emocional experimentado se manifiesta como intranquilidad, desasosiego, inquietud (ansiedad) y tristeza o desánimo (depresión), siendo el *miedo*, la respuesta emocional predominante durante los momentos previos y en el desplazamiento mismo. Posteriormente, se agrega necesariamente, sin que se haya resuelto el miedo, el trabajo de asumir las pérdidas parciales y totales que van desde las materiales concretas hasta algunas simbólicas, que originan distintos procesos de duelo evidenciados en general por la tristeza Camilo (1999), citado por Bello, Cardinal y Arias (2000).

Aunque el miedo es una respuesta adaptativa y protectora ante una situación amenazante, puede alterar la capacidad de juicio de la persona para pensar y valorar racionalmente las decisiones relacionadas con el desplazamiento como fenómeno que demanda una respuesta adaptativa del ambiente.

Algunas teorías que sustentan la posición de valorar racionalmente las situaciones de miedo que se originan por estímulos demandantes (como lo es la

violencia u otro tipo de fenómeno social que hace migrar grupos mancomunados de personas), permiten observar esta particularidad de reacción ante el medio.

Por ejemplo, desde la perspectiva conductual, un acto de violencia es parte de una situación de condicionamiento clásico *in vivo*, en el cual la amenaza de muerte o daño físico, da lugar a una excitación autonómica fuerte: *el miedo*. Cualquier estímulo que esté presente durante el acto violento (agresiones físicas, ruidos fuertes, gritos, etc.) se relaciona con la respuesta de miedo. Así, estas señales se vuelven estímulos condicionados que evocan de manera independiente, el miedo y la ansiedad, ya que la víctima encuentra con frecuencia estos estímulos en su vida diaria, es probable que empiece a utilizar la conducta de evitación como un escape. Esto reduce la probabilidad que con el tiempo desaparezca la respuesta condicionada de miedo Veronen y Kilpatrick (1983), citados por Sarason y Sarason (1996).

En muchos casos, las respuestas de ansiedad y de miedo intenso, se condicionan bajo estímulos ambientales determinados y que son conocidos, en parte, por el sujeto que vivencia una situación traumática. Estas respuestas emocionales cargadas de manifestaciones fisiológicas, hacen de la persona un individuo con alta sensibilidad a situaciones de sobresalto, alerta y con comportamiento de huida.

En el caso de un fenómeno de desplazamiento, éste depende del tipo de hecho violento que lo generó, observándose así algunas características particulares en cuanto a la respuesta emocional. Las personas que se desplazan porque han sufrido amenazas directas experimentan la posibilidad de

la muerte como algo muy próximo y tal vez inevitable; este sentimiento incide en la capacidad de rehacer su proyecto vital después del desplazamiento, afecta también la relación con sus allegados pues la persona se considera un peligro para la seguridad de su familia o está puede comenzar a culparlo por haber asumido actividades que en apariencia justifican la amenaza y el desplazamiento. Cuando las personas se desplazan por el asesinato de un familiar experimentan además del temor a ser también víctimas de homicidio, toda la pérdida abrupta de su ser querido. La elaboración de esta pérdida se ve obstaculizada por circunstancias como el no poder conservar o disponer de las pertenencias personales del difunto y de la ausencia del ritual funerario a la que se agrega generalmente la rabia y la culpa, producidas por la impunidad o por no denunciar el hecho por el temor a las represalias Camilo (1999), citado por Bello, Cardinal y Arias (2000).

La psicología como ciencia en su afán de explorar e identificar las causas del por qué las personas se comportan y elicitán respuestas de acuerdo a las demandas del medio, establece bases conceptuales sobre la etiología de la respuesta emocional depresiva y los aspectos asociados a ésta.

Bajo las acepciones teóricas del fenómeno de desplazamiento forzado, como factor que genera desequilibrio social, emocional, económico y psicológico, es conveniente introducirse en las bases conceptuales de las demandas que ejerce el medio ambiente sobre el individuo. Una de esas conceptualizaciones empíricas atiende al hecho del estudio básico de los comportamientos percibidos como incontrolables, con base en los estímulos que proporciona el medio.

La depresión es una de las manifestaciones que se originan en una situación completamente adversa a los intereses del individuo, trayendo consigo una serie de consecuencias negativas para su estabilidad emocional. No obstante, lo que antecede a la respuesta depresiva, es una situación que origina una incontrolabilidad de los estímulos aversivos del ambiente mismo, generadores de eventos estresantes.

Los trabajos que a la luz de la teoría del aprendizaje se han realizado, sugieren la utilización del refuerzo negativo como el principal factor que genera una situación estresante que conlleva a comportamientos depresivos posteriores, por incontrolabilidad del estímulo.

Según Fester (1964), una segunda forma en la cual la depresión se pueda desarrollar es a través de la inhabilidad para escapar o evitar el castigo. Seligman (1975), más adelante pensó que al menos en humanos, el sentido de desesperanza, la disminución en la actividad y la conducta depresiva, en general, era debida a un sentimiento de no poder controlar los eventos que nos rodean. Con base en estos estudios, Seligman ha sugerido que la falta de control es el factor principal para producir la desesperanza y en último, la depresión; aunque reconoce la influencia de las tasas bajas de refuerzo, también siente que el refuerzo bajo, es simplemente una sub- serie de falta de control. Este autor sostiene que las actitudes del depresivo hacia la incontrolabilidad, pueden haber estado determinadas por un fracaso continuo al enfrentar el *estrés* en el pasado Klein (1992).

Por otro lado, los modelos de condicionamiento explican la ansiedad y los miedos de las víctimas de un suceso traumático, pero no dan cuenta de otros síntomas presentes en las personas que los sufren.

Según la teoría de la indefensión aprendida planteada por Seligman (1975); Foa, Zimbarg y Rothbaum (1992); Kusher, Riggs y Miller y Foa (1992); Echeburúa y Corral (1993), se explica por qué algunas víctimas se muestran paralizadas, pasivas y culpables tras un suceso traumático. Los síntomas se desarrollan cuando los sujetos están expuestos a situaciones aversivas que perciben como *incontrolables* y en las que su conducta, no tiene consecuencias efectivas (Belloch, Sandin y Ramos, 1995).

De hecho, hay un cierto paralelismo entre el modelo de indefensión aprendida y la *experiencia de victimización*, como son las siguientes:

- (a) Ambos están precipitados por acontecimientos aversivos e incontrolables.
- (b) Ambos permiten el desarrollo de creencias generalizadas acerca de la incontrolabilidad del futuro y de la generalización de los déficits conductuales a otras situaciones diferentes de la original.
- (c) Ambos incluyen una creencia generalizada acerca de la inefectividad de las respuestas futuras Peterson y Seligman (1983); Echeburúa y Corral (1993), citados por Belloch, Sandin y Ramos (1995).

A su vez, la mayor o menor intensidad de la indefensión experimentada por las víctimas, están moduladas por las atribuciones efectuadas. Las personas se sienten mejor si piensan que el universo es predecible y, por ello,

buscan explicaciones de por qué ocurren las cosas, sobre todo aquellas que le afectan directamente. De este modo, las personas que se atribuyen la responsabilidad de lo ocurrido, pueden experimentar un agravamiento del cuadro clínico. En concreto, las víctimas que llevan a cabo *atribuciones internas, estables y globales*, se sienten peor que las que desarrollan atribuciones externas, inestables y específicas Abramson, Seligman y Teasdale (1978); Echeburúa y Corral (1993), citados por Belloch, Sandin y Ramos (1995).

Por otra parte, la *evaluación cognitiva* de lo ocurrido desempeña un papel importante. Mediante este proceso, las personas interpretan y otorgan un significado a los sucesos. Los esquemas cognitivos, pueden llevar a las víctimas a percibirse a sí mismas, al entorno y al futuro, como negativos y a desarrollar pensamientos irracionales relacionados con lo ocurrido. Por el contrario, también se explica desde esta misma perspectiva por qué se pueden producir cambios positivos después de la experiencia traumática, por ejemplo, mostrar un gran aprecio por la vida, percibirse a sí mismas como valientes o valorar el hecho de haber sobrevivido.

Teniendo en cuenta lo anterior, Lazarus y Folkman (1984), citado por Richaud y Sacchi (1993), afirman que los procesos de evaluación cognitiva son en gran medida, responsables de las variaciones en los sistemas de respuesta entre individuos bajo circunstancias similares. La evaluación cognitiva la definen como:

“el proceso de categorización de un evento según su efecto sobre el propio bienestar, es decir, que lo que postulan es que los eventos no son aversivos *per se*

(por mismos) sino que lo son de acuerdo a la significación que los individuos les otorgan" (p. 356)

Es por ello que los sucesos vitales que, en principio, fueron considerados como situaciones amenazadoras en sí mismas, dieron lugar a la construcción de Escalas de Sucesos Vitales. Si bien las mismas correlacionan con una variedad de condiciones físicas y psicológicas, tales como enfermedad física, ansiedad, depresión, etc., dejan un gran margen de incertidumbre. El problema es que la proporción de varianza explicada por las Escalas de Sucesos Vitales, aunque estadísticamente significativas, es relativamente pequeña o de poco valor práctico. Es decir, que el estrés no es un concepto unidimensional, debido a lo cual se han buscado factores adicionales al evento mismo, o variables moderadoras que puedan amortiguar el estrés e incrementar la resistencia al mismo, tales como el *apoyo social* y la creencia de control Harari et al. Cita inédita; Cobb (1974); Johnson y Sarason (1978), citados por Richaud y Sacchi (1993).

Las creencias acerca del control personal, que involucran sentimientos de dominación y control o ausencia de los mismos, constituyen componentes esenciales para la propia evaluación del bienestar. Johnson y Sarason (1978), encontraron que los sucesos negativos de la vida, se relacionaban significativamente con la ansiedad y la depresión, sólo en sujetos con *locus* de control externo.

Los teóricos de la atribución incluyen dos dimensiones adicionales de causalidad: la estabilidad – inestabilidad, y la controlabilidad Weiner (1979), citado por Richaud y Sacchi (1993).

De acuerdo con los estudios de Klein et al. (1976) y Beck (1967; 1974; 1976), la condición necesaria para la indefensión aprendida es la adscripción de independencia entre la respuesta y el resultado, y la atribución de fracaso a causas internas y estables. Sin embargo, también es evidente que, en ciertas situaciones, la depresión aparece como una consecuencia de la adscripción de causas externas a fracasos incontrolables.

En resumen, la depresión aparece cuando una baja expectativa de alcanzar el objetivo (desesperanza) es acompañada por: (1) atribuciones internas, por ejemplo, la falta de habilidad; y sus afectos asociados como la baja autoestima; (2) adscripciones externas por ejemplo, a otros significativos y sus afectos asociados como el enojo; (3) afectos generales negativos que provienen de la imposibilidad de alcanzar un resultado y no están mediados atribucionalmente, por ejemplo, el desasosiego.

Las atribuciones causales no son constantes en el tiempo. Lazarus (1966), distinguió entre primera y segunda evaluación cognitiva. Esto es evidente, por ejemplo, una reacción inicial de auto – castigo y disminución del autoestima por un fracaso, cambia una acusación hacia otros, acompañada por sentimientos de agresión y enojo (Richaud y Sacchi, 1993).

En último término, la depresión resultante tras un acontecimiento traumático, puede ser fruto, por un lado, de la escasa implicación de la víctima en actividades previamente reforzantes y, por otro, de la disminución del autoestima que puede ser resultado, a su vez, de la evaluación cognitiva distorsionada y de las atribuciones de culpabilidad Echeburúa y Corral (1993), citados por Belloch, Sandin y Ramos (1995).

Los componentes cognitivos de un acontecimiento traumático pueden resultar negativos cuando se expone al individuo de forma constante al estímulo; por eso es importante saber lo que origina los cambios que ocurren a nivel psicológico y emocional, las situaciones externas de un acontecimiento aversivo, que eliciten la indefensión; y de acuerdo a lo expuesto se puede decir que el individuo experimenta *estrés*.

Una variedad de circunstancias pueden provocar el estrés y requieren que el individuo se adapte a éste. Ya que el estrés tiene efectos perjudiciales en la conducta, el pensamiento y el funcionamiento del organismo, es importante construir los recursos que tiene una persona para ayudar a afrontarlo. Los sentimientos psicológicos molestos se presentan cuando la gente experimenta estrés. Este también afecta la presión sanguínea, los niveles hormonales y las ondas cerebrales. Los niveles muy altos de estrés, pueden dar como resultado estremecimientos, tartamudeo y una disminución en la efectividad con la que se realizan las actividades.

Con frecuencia, existe muy poca consistencia en las reacciones de la gente ante el estrés, es decir, una persona, tal vez reaccione ante el estrés en una forma mas que todo orgánica; otra quizá desarrolle síntomas psicológicos e incluso, otra tal vez muestre un gran deterioro en el desempeño. Las respuestas ante el estrés comprenden sistemas corporales, psicológicos y conductuales, pero la correlación entre estos sistemas, con frecuencia, es baja (Sarason y Sarason, 1996).

Parece existir algo de cierto en la creencia popular de que todas las personas poseen un punto límite. Mientras más estrés experimente la gente, es

mayor la probabilidad de que sufran un colapso, ya sea físico o psicológico. Es obvio que enfrentar varias situaciones estresantes al mismo tiempo, representa mayor demanda de los recursos de la persona, pero el estrés puede también tener efectos acumulativos.

La investigación demuestra que las personas que experimentaron múltiples situaciones estresantes en el pasado reciente, son en especial susceptibles a la depresión, la ansiedad y la reacción exagerada de los sistemas fisiológicos. Cada vez hay más razones para creer que los colapsos físicos o psicológicos se podrían predecir si existiera una forma para cuantificar qué tan estresantes son ciertas experiencias de la vida. Por esta razón, los investigadores buscan maneras para evaluarlas; ya que las experiencias recientes con frecuencia ejercen una influencia más poderosa y se recuerdan con mayor facilidad que aquellas que sucedieron muchos años atrás, se hace un esfuerzo por cuantificar los cambios estresantes de la vida durante periodos específicos.

Entonces, para investigar el comportamiento, se elaboran cuestionarios para evaluar no sólo si determinados eventos sucedieron en el pasado reciente, sino también la forma, como el individuo percibió el suceso y sintió su impacto Cohen (1988); Sarason y otros (1978); Noshpitz y Coddington (1990), citados por Sarason y Sarason (1996).

En tanto que la ocurrencia de un evento en particular, quizá no ponga a una persona en mayor riesgo de un resultado adverso (como enfermarse), la ocurrencia de varias clases de eventos juntos durante un período de tiempo, representaría un riesgo agregado significativo.

Existen dos tipos de condiciones que hacen que se desencadene el estrés y que requieren una adaptación, son las situaciones que se presentan en la vida, con frecuencia en forma inesperada y las transiciones del desarrollo. Estas situaciones tienen distintas características que a continuación se presentan:

- (a) Duración: Difiere en las situaciones estresantes.
- (b) Severidad: Varía en las circunstancias que enfrenta el individuo (en general, un daño menor es más fácil de manejar que uno importante).
- (c) Posibilidad de pronosticar: En algunos casos la posibilidad de pronosticar es elevada, mientras que en otros la posibilidad es muy baja.
- (d) Grado de pérdida de control: Los aspectos de una situación que causan más desconcierto, es la sensación de no poder influir en las circunstancias.
- (e) El nivel de confianza en sí mismo del individuo: La falta de confianza en sí mismo, con frecuencia da como resultado una reducción en la efectividad personal, aún cuando la persona en realidad sepa cómo manejar la situación.
- (f) Aparición repentina: Qué tan repentina es la aparición, tiene una influencia en la forma cómo hay que prepararse para controlar una situación en particular (Sarason y Sarason , 1996).

El término estrés es actualmente muy utilizado en una gran variedad de contextos, ya sea para expresar una característica del ambiente, o para expresar las reacciones que presenta un individuo ante una situación particular.

El término proviene de la física y se utiliza para designar la “fuerza o resistencia” que se produce en el interior de un objeto a consecuencia de una fuerza externa que actúa sobre él (Taboada 1998, Revista electrónica Documento html www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num4/artic_7.htm).

En 1932 Cannon fue el primero en utilizarlo aunque de forma poco sistemática en un contexto de salud. El estudio y uso del término estrés con carácter técnico, se inicia en 1936 con Hans Selye, quien lo definió como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, es decir, como una alteración de la homeóstasis del organismo. Lazarus (1990), ha estudiado el estrés en seres humanos y presentó en 1984 un modelo transaccional en el que lo define como una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Hoy podemos definir el estrés como “los procesos fisiológicos, psicológicos y conductuales que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas; y cuando el fracaso en lograrlas tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto. Por lo cual este concepto refleja la interacción entre tres factores: el entorno, la manera como la persona percibe el entorno (función de la personalidad, experiencias previas), y la percepción de los propios recursos de la persona para enfrentar las demandas del entorno Cazabat y Costa (2000), citados por Cazabat (2001 Documento html.www.interpsiquis.com/2001/áreas/at8).

Ante una situación amenazante el organismo humano reacciona con un incremento importante de la activación de la rama simpática del sistema nervioso autónomo, de esta forma estos cambios vegetativos desempeñan una importante función adaptativa por que activan recursos excepcionales del organismo, conductuales, fisiológicos y cognitivos de tal forma que el organismo puede percibir mejor la nueva situación, interpretar mas rápidamente lo que le demanda, decidir cual debe ser la conducta o conductas que hay que llevar a cabo de modo que las personas están mas preparadas para la huida o para la defensa / ataque, y realizar ésta de la forma más rápida e intensa posible.

Esta respuesta automática se “dispara” ante cualquier cambio ambiental, externo o interno y lo prepara para hacerle frente a las posibles demandas que le plantea la nueva situación, cuando la amenaza de la situación se ha solucionado cesa la respuesta de estrés y el organismo vuelve a su estado de equilibrio Labrador (1992), citado por Méndez y Olivares (1998).

Estos cambios psicofisiológicos que se producen son naturales y pueden ser vitales en determinadas circunstancias, pero el reiterado desencadenamiento de la respuesta de estrés sin dar salida a la energía suplementaria así producida puede resultar perjudicial para la salud del organismo (Méndez y Olivares, 1998).

Por lo planteado anteriormente, para que se produzca una respuesta de estrés debe haber tanto condiciones internas como externas y es la relación entre ellas lo que genera su aparición. Esto lleva a que cada individuo puede responder de manera diferente ante un mismo estímulo y según su historia,

experiencia y características personales tendrá diferentes interpretaciones y estilos de afrontamiento ante cada situación.

El estrés desempeña un papel en la mayor parte de las condiciones que constituyen la Psicología Anormal. Los trastornos del estrés que requieren atención médica, son patológicos, porque van más allá de las reacciones cognitivas y emocionales normales y esperadas, hasta los desafíos personales más severos. Muchas de las respuestas normales se convierten en reacciones anormales, cuando los síntomas persisten y son excesivos. El control exitoso con frecuencia comprende la forma cómo el individuo de alguna manera afronta los sentimientos preocupantes, tales como la tristeza o el enojo.

De acuerdo a lo anterior, existen desencadenantes extremos del estrés, que ponen en movimiento un ciclo de reacciones que se dirigen hacia la restauración del equilibrio entre el concepto que la persona tiene de sí misma y las nuevas realidades de su vida.

Las características de personalidad preexistentes, pueden interferir con una respuesta adaptativa después de un desastre. Las personas que se consideran así mismas incompetentes, que tienden a responder de manera defensiva a los retos, quienes tienen conflictos que comprenden temas que se relacionan con algún aspecto del suceso o que creen que sus pensamientos pasados, quizás tuvieron alguna influencia en lo que sucedió, son propensas a tener reacciones desadaptativas de larga duración ante una situación traumática. Estas reacciones prolongadas, por lo general incluyen sentimientos de aturdimiento y tener pensamientos e imágenes intrusivas, acerca del evento

traumático. Estos pensamientos e imágenes, quizás interfieran con la capacidad para dormir Gist y Lubin (1989), citados por Sarason y Sarason (1996).

Los estudios, descripciones e investigaciones acerca de las respuesta humanas ante eventos de estrés de gran intensidad coinciden en que hay una afectación en diversos grados según las particularidades del caso, que incluye a todo el equilibrio de la estructura psíquica. Particularmente, las investigaciones acerca de la respuesta emocional a situaciones de gran estrés relacionadas con el combate, desastres naturales, masacres, *desplazamientos* y exilio, secuestros, torturas, desapariciones, violaciones u otras amenazas a la vida e integridad físicas pueden generar un cuadro clínico conocido como Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), el síndrome en el que se reviven de manera involuntaria los acontecimientos del suceso traumático en sentimientos, imágenes, acciones que alteran con aturdimiento y falta de emociones positivas (Taboada, 1998 Revista electrónica www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num4/artic_7.htm).

Mientras los desencadenantes del estrés en los Trastornos adaptativos, se encuentran dentro del rango de la experiencia común, los **trastornos postraumáticos** comprenden experiencias más extremas cuyos efectos se pueden extender durante un periodo prolongado. La aparición de la condición clínica en los trastornos postraumáticos, varía desde poco después del trauma, hasta mucho tiempo después. A pesar que las dificultades psicológicas preexistentes, pueden intensificar éste tipo de trastorno, muchas personas que lo desarrollan no tienen antecedentes de problemas psiquiátricos.

Este desorden puede llevar a la reducción del interés en las relaciones sociales, la intimidad y la sexualidad. Son comunes los sentimientos dolorosos de culpabilidad, al igual que la depresión, la inquietud y la irritabilidad. En algunos casos, pueden existir brotes de conducta impulsiva, por lo general de naturaleza no violenta y abuso del alcohol y las drogas Jones y Barlow (1990), citados por Sarason y Sarason (1996).

El TEPT fue introducido por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) en 1980 en su clasificación denominada Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su Tercera edición (DSM III) como producto de un importante movimiento social iniciado por los veteranos de la guerra de Vietnam y sus familiares. Posterior a la finalización de la guerra, se incrementó la presión social, debido a que una gran cantidad de los excombatientes presentaban manifestaciones psicológicas (expresaban una pérdida de la capacidad afectiva, distanciamiento emocional de personas que antes eran importantes como esposas e hijos, pérdidas de intereses en el futuro y sus planes, dificultad para reinsertarse a la vida laboral, recuerdos insistentes y angustiantes de los recuerdos vividos, etc.) y muchos de ellos terminaron en suicidio.

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su Cuarta Edición (DSM IV), los estudios de prevalencia del TEPT señalan rangos del 1% al 14% dentro de una variabilidad relacionada con los métodos y la población muestrada. Los estudios con individuos en riesgo como veteranos de guerra, víctimas de violencia, desastres naturales; muestran

rangos de prevalencia del 3% al 58% (Taboada, 1998 Revista electrónica www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num4/artic_7.htm).

Se diagnostica un trastorno de Estrés postraumático cuando el individuo ha experimentado, ha presenciado o se ha enterado de acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás, y la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intenso y como resultado de ello experimenta además tres clases de síntomas:

- a) Reexperimentación del hecho traumático
- b) Evitación y embotamiento psíquico
- c) Hiperactivación fisiológica

Los síntomas de reexperimentación se caracterizan por la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionados con el hecho traumático; sueños y pesadillas recurrentes que producen malestar; la sensación de estar viviendo nuevamente el hecho traumático, que puede darse bajo la forma de *flashbacks*, episodios disociativos, ilusiones o alucinaciones (Cazabat, 2001 Documento html.www.interpsiquis.com/2001/áreas/at8)

Según Janoff – Bulman(1992); Resick y Schnicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998), los recuerdos del trauma pueden invadir la conciencia una y otra vez, sin aviso, de repente, sin señales desencadenantes que los provoquen. Otros recuerdos que se tienen en el estado de vigilia incluyen recuerdos retrospectivos (*flashbacks*) o experiencias intensamente vividas en las que el malestar psicológico y el temor traumático originales son reactivados y revividos. Además, cuando se enfrentan a señales asociadas con

el suceso traumático, sean reales o simbólicas, el individuo puede mostrar intensas reacciones psicológicas (terror, repugnancia depresión, etc.) y/o respuestas fisiológicas (aumento de la tasa cardíaca, sudor, respiración rápida, etc.). Todos éstos se experimentan generalmente como molestos e intrusivos, ya que el individuo no tiene control sobre cuándo o cómo ocurren y provocan las emociones negativas asociadas al trauma inicial.

Por lo anterior, es de destacar que cada nueva reexperimentación del hecho traumático provoca en el individuo una réplica de la reacción de estrés original frente al trauma, provocando así una re-traumatización. De esta manera el trauma se auto-perpetúa, el individuo queda fijado en el tiempo y es continuamente re-expuesto al hecho traumático (Cazabat, 2001 Documento [html .www.interpsiquis.com/2001/áreas/at8](http://www.interpsiquis.com/2001/áreas/at8)).

Según Caballo (1998), los síntomas de evitación y de falta de sensibilidad reflejan el intento del individuo para conseguir un distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Algunos autores han sugerido que los síntomas de evitación constituyen una respuesta ante la sintomatología invasiva (Cremer, Burgess y Pattison (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).

Al igual que los recuerdos invasivos invaden la conciencia, también lo hacen las emociones negativas asociadas al trauma original. El individuo puede evitar los pensamientos y las emociones sobre el trauma, evitar las situaciones y los acontecimientos que recuerden al trauma u olvidar aspectos importantes del mismo. De forma parecida, los síntomas de desapego o falta de sensibilidad constituyen un intento de cortar con los sentimientos aversivos

asociados a los recuerdos invasivos Resick y Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).

Esto puede llegar a generalizarse, dando como resultado un desapego de todas las emociones tanto positivas como negativas. Esta clase de desapego profundo puede interferir notablemente con la capacidad del individuo para relacionarse con los demás, para disfrutar de la vida cotidiana, para ser productivo y para planificar el futuro Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

Los síntomas de hiperactivación, también denominados *hyperarousal* (denominación en inglés) hacen referencia a que la persona se mantiene en un continuo estado de lucha o huida, similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real. En este constante estado de alerta, el individuo está preparado para reaccionar ante nuevas amenazas de peligro incluso en situaciones relativamente “seguras”. Es de anotar, que durante una crisis, esto es adaptativo porque favorece la supervivencia; sin embargo, en estado constante, la hiperactivación interfiere con el funcionamiento diario y conduce al organismo al agotamiento. En esta condición la persona gasta una gran cantidad de energía estructurando el ambiente a la búsqueda de señales de peligro. Es probable que se presenten perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, irritabilidad y una hiper- reactividad ante determinados estímulos Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

Según el DSM IV (APA 1994), un diagnóstico de TEPT requiere la presencia de los síntomas expuestos, durante un periodo igual o superior a un

mes; y se inician durante los tres primeros meses después del acontecimiento traumático. Y deben causar un malestar clínicamente significativo, desajuste social, ocupacional o en cualquier otra área de su funcionamiento habitual. Desde una perspectiva psicopatológica el TEP puede presentarse de una forma aguda, cuando la duración de los síntomas es inferior a tres meses; crónica cuando los síntomas duran tres meses ó más. Cuando los síntomas se inician al menos seis meses después de haber vivido el evento traumático, se denomina instalación tardía o de *comienzo diferido*. Un porcentaje importante de los que han sufrido un trauma muestra síntomas completos del TEPT inmediatamente después del acontecimiento traumático. Sin embargo, este porcentaje se reduce a casi la mitad durante los tres meses que siguen al trauma, tendiendo entonces a estabilizarse Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

Desde las diferentes perspectivas psicológicas, se puede explicar la etiología del TEPT. Según la teoría del aprendizaje, siguiendo la teoría bifactorial de Mowrer (1974), numerosos autores han propuesto que el TEPT puede explicarse por medio del condicionamiento clásico y operante Becker et al. (1984); Holmes y St. Lawrence (1987); Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

En primer lugar, se ha empleado el condicionamiento clásico para explicar el desarrollo de los síntomas del TEPT, especialmente los elevados niveles de síntomas de activación y malestar. En dicho modelo, el trauma es el estímulo incondicionado (EI) que provoca un temor extremo, la respuesta incondicionada (RI). El trauma (EI) se asocia con el “recuerdo del trauma”, que

se convierte en la respuesta condicionada (RC). Entonces por medio de la generalización del estímulo y del condicionamiento de segundo orden, no sólo el recuerdo del trauma sino también las señales asociadas con el recuerdo y aquellas neutras que evocan a esos estímulos desencadenantes se conviertan en estímulos condicionados que provocan un temor extremo (RC).

Normalmente, en un modelo de condicionamiento clásico, se esperaría que esta asociación entre el Estímulo Condicionado y la Respuesta Condicionada se extinga con el tiempo si no se presenta el Estímulo Incondicionado original. Por consiguiente, se utiliza el condicionamiento operante para explicar el desarrollo de los síntomas de evitación del TEPT y el mantenimiento de esos síntomas a lo largo del tiempo a pesar del hecho de que el (EI) o estímulo estresante traumático no vuelve a ocurrir. Debido a que el recuerdo del trauma (EC) provoca una ansiedad extrema (RC), se evita el recuerdo del trauma (EC) y el resultado es una reducción de la ansiedad (RC). De este modo, la evitación del recuerdo del trauma (EC) se refuerza negativamente, lo que impide la extinción de la asociación entre el recuerdo del trauma (EC) y la ansiedad (RC) Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

Según lo anterior, las vivencias experimentadas por la persona como dolor, falta de control, pérdida de la libertad, amenaza de ser herida o asesinada, etc.; funcionan como estímulos incondicionados que producen una respuesta incondicionada de ansiedad y de terror a través de un proceso de condicionamiento por contigüidad temporal o física, los estímulos condicionados en esa situación como la oscuridad, los ruidos bruscos, las personas

desconocidas, las imágenes violentas, etc., llegan a elicitar respuestas de ansiedad. Así mismo, ciertos estímulos cognitivos como contar lo ocurrido, declarar en un juicio, etc., actúan también como estímulos condicionados que generan respuestas de ansiedad por asociación con la experiencia traumática. De este modo, cuanto mayor es el número de estímulos condicionados presentes en el trauma, mayor es la magnitud del miedo Corral, Echeburúa y Sarasua (1989), citados por Bello, Sandin y Ramos (1995).

Si bien, el trauma es un estímulo incondicionado que en asociación a otro estímulo como el recuerdo de mismo produce una respuesta de ansiedad intensa y otras generadoras de estrés, entonces para entender la etiología del TEP, es conveniente remitirse al concepto de “traumático”, al igual que la “violencia” como evento desencadenante del mismo.

Según Stagnaro (1997), el término *traumático* parece provenir de la raíz indoeuropea “*ter*” que significa: usar frotando, agujerear; de donde había pasado al griego, primero como *tritoskein* (herir, deteriorar) y *troma* (herida, desastre, daño, derrota), para condensarse en “*traumatikos*” (bueno para las heridas), pasar al latín como *traumaticus* y a las lenguas latinas como *traumático*. Con todas esas significaciones, las cuales conservó en el lenguaje de la medicina del siglo XIX, y metafóricamente en la psicología de principios del siglo XX.

El examen de los otros componentes del conjunto semántico “Trastornos por Estrés Postraumático”, puede proveer cierta aproximación a su sentido actual.

En primer lugar, y siguiendo la indicación del Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM IV), “trastorno” es sinónimo de “síndrome”, que en medicina significa la reunión de signos constituyentes de una entidad clínica sin precisar etiología. El término como bien se sabe, proviene del griego: “*sundrome*” – unión en el sentido de algo concurrente, un encuentro, una encrucijada- y fue introducido en medicina en el siglo XVI, en la traducción inglesa de Galeno realizada por Copland (1541), generalizándose su uso en el primer tercio del siglo XIX. En psiquiatría, fue J. E. Esquirol, lejano antecesor del DSM, quien ya prefería, en 1838, detenerse ante los sistemas filosóficos y contentarse exclusivamente con la descripción de la locura (Stagnaro, 1997).

Por tanto, el “estrés”, tiene su origen más remoto; en el latín clásico *stringere, supim estrictum*, aludían a “estrecho” y “estricto” que correspondía en el latín popular *strictiare*, del cual pasó al francés antiguo como *estrecier, estrece, destrece*, para designar “estrechez”, “opresión”. Del francés, el término pasó al inglés en el siglo XIII como *distress* (aflicción) y, por aféresis, en el siglo XIV, se transformó en *stress* (prueba, aflicción, presión, contrariedad, esfuerzo, tensión, agresión).

En 1936, Hans Selye, con un sentido netamente biológico, lo aplicó en medicina para designar las respuestas del organismo a factores de agresión psicológica o fisiológica en el contexto de su célebre Síndrome General de Adaptación.

Por último, el prefijo “Pos”, ante puesto a “traumático”, indica genéricamente aparición en el tiempo de la acción o cosa que se inscribe a

continuación de él. Y atendiendo a la etiología que deriva el concepto de “postraumático”, en la literatura sobre estrés, ahora se comentan las razones del por qué se considera estas formas de respuestas como un trastorno.

Es un trastorno porque tiene una causa identificable que actúa sobre el lecho de una vulnerabilidad de los sujetos, presenta unos síntomas claros de identificación, determinados cuadros de estado (que combinan los síntomas característicos del mismo), sigue una evolución previsible y responde a unos tratamientos específicos (Stagnaro, 1997).

Este trastorno ha de ser considerado como la expresión de una mala adaptación a situaciones estresantes graves o continuadas en la que existe una interferencia con los mecanismos de adaptación normal y por lo tanto llevan a un deterioro del rendimiento social.

Sin embargo, las situaciones adversas del medio ejercen una incidencia considerable en la intensidad de la manifestación del evento traumático que conlleva a una predisposición de tipo social. Entre las situaciones que pueden predisponer a una persona a la adquisición de un TEPT se encuentra el hecho en el cual las personas se ven obligadas a salir de sus casas, abandonando su tierra y trabajo, como único medio para escapar de la violencia, debido a que se encuentran en zonas o territorios en donde se ha agudizado el conflicto interno. Esta situación ha expuesto a la población civil a graves hechos de violencia socio-política que incluye amenazas, enfrentamientos armados, boleteos, desapariciones, torturas, incursiones armadas, los asesinatos selectivos, masacres, la destrucción de cacerías y

poblados, entre otros hechos que obligan a miles de colombianos a desplazarse como única estrategia para conservar la vida Bello, Cardinal y Arias (2000).

El desplazamiento forzado como fenómeno social, ha provocado efectos psicosociales en las personas que sufren la violencia, ya vistos durante el presente marco referencial, tales como son: las crisis emocionales negativas, temor inusitado a la muerte, pérdida de valores e incapacidad de rehacer su proyecto de vida, las fragmentaciones entre los miembros de la familia por consecuencia del desplazamiento mismo, pérdida de su identidad y de su cultura; y de la red social de apoyo sobre la cual basa su existencia, entre otras. No obstante, ésta forma de manifestar la represión social (la violencia), es entendida como “una acción directa o indirecta, concentrada o distribuida, destinada a hacer mal a una persona o a destruir ya sea su integridad física o psíquica, sus posesiones o sus participaciones simbólicas” (Michaud, I., 2001 documento html, www.monografías.com/trabajos/laviolencia/laviolencia.shtml).

La violencia en Colombia ha adquirido tal preeminencia, que se ha convertido en una estructura de comportamiento y en una estrategia de socialización. Se vive una cultura de la desconfianza que, junto con la guerrilla y otros factores, ponen en peligro la construcción democrática de la nación. Este desajuste social obliga a diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, a buscar y conocer más sobre el caso del desplazamiento ocasionado por la violencia. Así como también, han procurado investigar sobre el aspecto de morbilidad en el campo de la salud, la situación de las personas que padecen la migración. Tal es el caso de una investigación realizada en la ciudad de Medellín Colombia y en la zona de Urabá en jurisdicción del

departamento de Antioquía. El tipo de estudio fue de carácter descriptivo y profundizó sobre las condiciones de salud de las familias desplazadas e indagó el concepto de salud – enfermedad y su influencia en los itinerarios de salud y auto – cuidado, el acceso a los servicios de salud, la morbilidad referida por la familia y las condiciones de la vivienda, el hábitat y el micro ambiente. Realizando comparaciones entre los resultados según la ubicación de la familia y observando los cambios efectuados antes y después del desplazamiento sobre los mismos temas. Los principales resultados se orientaron a que existe mayor vulnerabilidad en la familias que se ubican en Medellín, en cuanto a salud se refiere porque pierden la asistencia mediante al SISBEN (Sistema de Información en Salud para Beneficiarios); la oferta de recursos de salud en la ciudad, no es suficiente o no está dirigida al grueso o grupo poblacional de familias desplazadas, cuyo incremento es diario y en volúmenes preocupantes para el manejo de la salud pública en la ciudad (Díez, 1997, Documento html www.disaster.info.desastres.net/desplazados/efectos/index.htm).

Continuando esta línea de estudio, las situaciones de violencia originan cuadros clínicos significativos de acuerdo a la situación u objeto del trauma; y que haya ocasionado un impacto en el individuo que se expone directa o indirectamente. De acuerdo a esto, se realizó un estudio clínico en Madrid España, donde el objeto de estudio fue el trastorno por estrés postraumático relacionado con el terrorismo urbano, en una muestra de 75 pacientes que presentan síntomas de TEPT, involucrados en atentados terroristas. Se realizó un estudio clínico transversal, observacional y descriptivo. Se aplicaron una serie de cuestionarios para síntomas postraumáticos y se realizó un estudio

estadístico de los datos. Se evaluó el perfil clínico de la muestra, determinando la frecuencia relativa de los diferentes síntomas y rasgos clínicos. Los resultados encontrados fueron los siguientes: el cuadro clínico correspondía a un TEPT de evolución crónica. Los síntomas característicos se encontraban presentes en la mayor parte de los pacientes. Los más representados eran los relacionados con el criterio de hiperactivación, encontrándose dificultades para conciliar o mantener el sueño en un 92% de la muestra, también se identificaron dificultades de concentración 90% de los sujetos, así como respuestas de sobresalto o alarma incrementada en el 86%, hipervigilancia en el 82%, irritabilidad en un 81%.

También, los síntomas de evitación y embotamiento como la evitación de actividades, lugares o personas se identificaron en un 85% de la muestra, la evitación de pensamientos, sentimientos o conversaciones en un 64%, la incapacidad para recordar aspectos importantes del suceso en un 50%, la disminución del interés por cosas o actividades significativas se determinaron en un 86%, la sensación de porvenir acortado se encontró en un 82%, la limitación en la capacidad afectiva se identificó en un 74%, el distanciamiento o extrañeza respecto de los demás se estimó en un 71%.

Así, los síntomas y la reexperimentación del trauma: malestar al exponerse a estímulos que recuerden el trauma se evidenciaron en el 86%, la reactividad fisiológica a estímulos que recuerdan el trauma se obtuvo en un 79%, los sueños desagradables y recurrentes sobre el suceso se determinaron en un 67%, los recuerdos desagradables e intrusivos del suceso en un 65% y por último, las conductas o sentimientos que aparecen como si el suceso

estuviera ocurriendo de nuevo en un 51% de los sometidos a evaluación (Medina, Pérez y Gancedo, 2000, documento [html. www.psiquiatria.com/interpsiquis2001/2455](http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2001/2455))

Contextualizando el TEPT en otras situaciones de generación de estrés de gran intensidad, se han desarrollado estudios con poblaciones de alta vulnerabilidad por la violencia que migran internamente, como son los desplazados por cruentos hechos. Colombia es uno de los países con este estigma de migración interna y por ello, en 1999, la Corporación AVRE realizó una investigación en la que se evaluó el impacto psicológico de la violencia en los desplazados de Colombia. La muestra estuvo conformada por 86 personas (46 mujeres, 11 hombres y 26 menores de edad), quienes habían sido víctimas de violencia política. Los resultados encontraron que los sobrevivientes de masacres presentan problemas de adaptación y síntomas de estrés postraumático, así como desconfianza y un miedo crónico. Se observó también que en ciertos momentos el efecto de la penuria económica era más devastadora que la pérdida del ser querido. En esta población se encontró que en un 32% de los casos se daba una reacción normal al trauma, el 19% tendía hacia un problema de adaptación de tipo depresivo con estados de ánimo ansioso. Los demás se distribuían en diversos síndromes depresivos y ansiosos, problemas del desarrollo y del aprendizaje, alteraciones de las emociones y del comportamiento. Castaño (1994), señala que al interior de las familias se da un proceso de culpa y destrucción de los lazos afectivos. Se presenta, además, una pérdida del sentido de la vida e identidad de la familia, lo

cual llevaba a una reproducción del caos social en su interior Palacio,1999, documento html www.uninorte.edu.co/divisi/humanidades/apsiun/articulo3.htm.

Los trastornos identificados por su sintomatología, por el curso de las situaciones estresantes que experimentan las personas, son capaces de producir cambios vitales y significativos, que son persistentes; y que pueden llevar a un Trastorno de Adaptación. En estos trastornos, el estrés es un factor imprescindible para la aparición del cuadro clínico, el síndrome aparece como una consecuencia directa de una exposición intensa a eventos desagradables que interfieren con los mecanismos de adaptación normal y por lo tanto llevan a un deterioro del rendimiento social y psicológico.

Estos trastornos han de ser considerados como la expresión de una mala adaptación a situaciones estresantes graves o continuadas en las que se presenta una patología clasificable del estrés como lo es el *Trastorno por estrés Agudo*.

Se trata de un trastorno transitorio de gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente, como respuesta a un estrés excepcional y que por lo general remite en horas, días ó hasta un mes; es decir, el malestar dura como mínimo 2 días pero no más de cuatro semanas después del evento traumático. Para diagnosticarlos debe existir una relación temporal clara e inmediata entre el impacto de un agente estresante excepcional y la aparición de los síntomas, los cuales se presentan de forma inmediata. Los síntomas son muy variables, generalmente aparecen en un primer momento alteraciones en el campo de la conciencia, atención y capacidad para asimilar estímulos y orientación, pudiendo llegar el estupor disociativo o a una situación

de gran agitación o hiperactividad, generalmente, están presentes los síntomas vegetativos de la crisis de pánico y tienen una duración de minutos, o como mucho 2 o 3 días y menos de un mes (Peña, S 2000 Documento html www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362).

En la aparición de la sintomatología juega un papel importante la vulnerabilidad y la capacidad de adaptación individual, ya que no todas las personas sujetas a una situación de estrés excepcional, presentan estos trastornos. La principal característica de este trastorno es la aparición de síntomas de ansiedad de tipo disociativo; por ejemplo, vemos a la persona perpleja, no reacciona con respuestas afectivas adecuadas a los estímulos, parecen confusos o que no comprenden lo que sucede, la persona puede experimentar una sensación subjetiva de obnubilación, distanciamiento o ausencia de respuestas emocionales, una reducción de la conciencia ya sea de si mismo o del medio, desrealización (sensación de que no esta sucediendo lo que sucede, o que no es real o vivirlo como un sueño), despersonalización (sensación de que uno no es uno mismo) o una amnesia disociativa. El evento traumático es reexperimentado de forma persistente y la persona evita de forma evidente, cualquier estímulo relacionado con el evento traumático. Hay síntomas de ansiedad intensa o temor. Estos síntomas pueden causar un malestar clínicamente significativo que interfieren en su funcionamiento habitual, o le desajustan las habilidades que el individuo necesita para realizar tareas necesarias (Peña, S 2000 .Documento html www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362).

Las personas con un Trastorno por Estrés Agudo presentan una disminución en su respuesta emocional, con frecuencia sienten difícil o imposible experimentar placer en actividades que antes disfrutaban. Pueden experimentar sentimientos de culpa, preocupación y dificultades para concentrarse. Este trastorno tiene síntomas requeridos para el Trastorno por Estrés Postraumático tales como: presencia de un evento traumático, la reexperimentación del evento, la evitación de estímulos que lo recuerden y una respuesta mayor de la esperada ante estímulos relacionados con el trauma como estar hiperalerta, presentar insomnio o inquietud motora.

Las personas que presentan este trastorno, tienen mayor predisposición para desarrollar posteriormente un estrés postraumático; y este diagnóstico debe establecerse si los síntomas duran más de un mes. En el Trastorno por Estrés Agudo, la persona puede manifestar conductas de alto riesgo, sentimientos de culpa debido a la pérdida de seres queridos, por no haberles podido ayudar como cree que debió hacerlo. Por tanto se debe considerar la posibilidad de que el individuo desarrolle un Episodio Depresivo Mayor (Peña, S 2000 .Documento html www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362)

Los grupos clínicos más representativos, son los adultos, en quienes además de presentar los síntomas principales, se pueden apreciar alteraciones afectivas de gravedad suficiente para ser considerada como una afección concomitante, las alteraciones de la conducta y el manejo de los impulsos, son evidentes apareciendo agresividad o conductas impulsivas inexplicables, en las experiencias grupales, describen sentimientos de culpa en relación a los

individuos que no han sobrevivido. Esto es una de las consecuencias que una incursión violenta a comunidades de pobladores puede ocasionar, alterando su normal desarrollo psicosocial, produciendo estrés, que de acuerdo a la magnitud del evento violento y la persistencia de los síntomas, anteriormente señalados orientan a la idea de la prevalencia de un trastorno por estrés.

En los estudios de seguimiento de grandes masas de población sometidas a los efectos del TEPT, se demuestra que la sintomatología va remitiendo con el tiempo. Sin embargo, en la práctica clínica con el paciente individual, esta disminución no es tan clara, existiendo una proporción aún no bien determinada de sujetos especialmente en los que desarrollaron formas menores o incompletas del Trastorno por Estrés Postraumático, experimentando una reducción de los síntomas lo que facilita el desarrollo de una vida normal, pero otro gran grupo de los que desarrollan éste cuadro, tienden a seguir un curso clínico mórbido como se demostró en los estudios de seguimiento que realizó Kolb desde el año 1989 al año 1999. Así, las repercusiones del TEPT, pueden ser absolutamente invalidantes abocando al individuo a altos niveles de alcoholismo, adicción a drogas, suicidio, divorcio, complicaciones laborales y traumatofilias (Peña, S 2000 .Documento html www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362).

Dentro de los tratamientos empleados para el TEPT, los clínicos han utilizado la farmacoterapia con ensayos realizados con betabloqueantes, sedantes, antidepresivos, bloqueantes adrenérgicos que atenúan los síntomas derivados de la somatización de las emociones de ira, temor y ansiedad.

En el tratamiento psicológico, se tiene la psicoterapia con numerosas variantes con fortuna diversa. Se describieron éxitos con hipnosis y relajación. La psicoterapia breve es considerada como un buen método terapéutico en especial con la utilización de la catarsis.

En terapia de la conducta, se tiene la técnica de desensibilización sistemática o de exposición progresiva, las técnicas de exposición imaginada y de desensibilización *in vivo*, son variantes del mismo tratamiento. La exposición prolongada conocida como “inundación” (*flooding*), también es efectiva, si es tolerada por el paciente y se utilizó con éxito en tratamientos con veteranos de Vietnam y Corea Fearbaurk y Keane (1982), citados por Peña, S 2000 .Documento html

www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362 .

Las técnicas de relajación producen resultados fisiológicos beneficiosos puesto que reducen la tensión motora y disminuyen el nivel de actividad del Sistema Nervioso Central.

La terapia cognitiva y la detección del pensamiento en la que se empareja una frase y un dolor momentáneo con pensamientos o imágenes del trauma, han mostrado su utilidad en el control de la actividad mental intrusiva del TEPT.

Se puede resumir, como consideraciones generales al tratamiento del TEPT, que todas y cada una de las diversas técnicas terapéuticas tienen una indicación concreta y específica, dependiendo del caso clínico en cuestión, considerando que generalmente, una combinación adecuada de cada una de ellas en el momento oportuno y una actitud abierta y flexible del terapeuta, van

a conseguir los mejores resultados en la atenuación de la sintomatología y la reincorporación del individuo a sus labores sociales y profesionales en las mejores condiciones.

Con base en lo anterior, es conveniente estimar esfuerzos en el estudio de los Trastornos por Estrés Postraumático, para ello se plantea la posibilidad de investigación teniendo en cuenta una población como las personas desplazadas forzosamente por los actos de violencia que vive Colombia.

Descripción del problema

El desplazamiento de personas a consecuencia de la violencia generada por el conflicto armado en Colombia, es uno de los fenómenos de mayor relevancia social, política y económica en la actualidad. Debido a esa degradación del conflicto, muchas personas son obligadas a salir de sus casas como único recurso para escapar de la violencia; dejando su territorio y sitio de trabajo, teniendo que reubicarse en las zonas marginales de las ciudades principales y municipios cabeceras de los departamentos afectados por el problema y con el consecuente incremento en los cordones de pobreza, aumento del desempleo y de hacinamiento existentes en dichos lugares; ya que estos no cuentan con los recursos y la infraestructura suficiente para albergar a esta población, ni existen recursos para cubrir sus necesidades básicas y mucho menos, el estado colombiano, puede ofrecer las garantías de un regreso “seguro” a sus sitios de origen.

Como si fuera poco, los problemas que genera la migración interna de estas personas, existe la probabilidad de que surja para ellos un nuevo problema que afecte su estabilidad personal y funcionamiento integral y que es

consecuencia directa de las experiencias abruptas de las cuales han sido víctimas y testigos; tales como: amenazas de muerte, persecuciones, combates, ser testigos de masacres ultrajes y hostigamientos por parte de dos o más actores armados en la Guerra interna. Este tipo de experiencias puede generar en estas personas un cuadro clínico conocido como *Trastorno por Estrés Postraumático*, el cual surge cuando una persona ha sufrido ó ha sido testigo ó se ha enterado de una agresión física ó amenaza para la vida del mismo u otra persona; y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión, situaciones éstas que son comunes para muchos colombianos, quienes se encuentran hoy, en calidad de desplazados en todo el territorio nacional.

De acuerdo con estadísticas recientemente establecidas en un estudio realizado por Palacio, J. (1999), un 30% de los desplazados llegó a identificar un evento traumático preciso, el cual se relacionaba en general con el hecho de haber sido testigo de las amenazas dirigidas contra su familia o uno de sus parientes o vecinos. Se describieron unos ítems de la Escala para evaluar el Trastorno por Estrés Postraumático, que indicaron diferencias significativas, con un nivel de probabilidad de .001, en la presencia/ ausencia del síntoma. Estos resultados en particular están basados en las respuestas de 49 jóvenes desplazados.

Los resultados de este estudio arrojaron que los síntomas más frecuentes eran un elevado nivel de alerta (30%), pensamientos (sueños e ideas) sobre el evento traumático, se manifestaban en un 40% de la muestra. En una proporción más repartida, en un 12 y 18%, los desplazados presentaron

una disminución de sus respuestas hacia el ambiente. El 86% de los sujetos señalan haber reaccionado o sentido éste tipo de síntomas desde el mismo momento del evento doloroso.

De lo anterior, se puede decir que las investigaciones recientes, procuran evaluar el impacto de los eventos estresantes de mayor trascendencia que puedan originar la aparición del Trastorno por Estrés Postraumático. Sin embargo, la falencia principal es que se recopila la información posterior a un mes después de haber ocurrido el evento de desplazamiento, lo que podría desvirtuar los objetivos que se persiguen, porque se podría considerar que los resultados obtenidos obedecen a una reacción normal de la gente frente al hecho, debido a su corto periodo de ocurrencia; al igual que se consideraría una prevalencia “normal” de síntomas por la misma causa (Summerfield, 2001 html.www.psiquiatria.com/interpsiquis2001/2233).

Con base en el impacto de los hechos, las personas que sufren diversas manifestaciones traumáticas procuran siempre actuar de forma cuidadosa frente al medio, ocasionando severos cambios de comportamiento tanto en el aspecto social, como en el personal. Los desplazamientos forzados traen como consecuencia afecciones psíquicas y psicológicas que afectan el arraigo, el sentido de pertenencia, el proyecto de vida de quienes pierden sus tierras, bienes y familiares, ocasionando pérdida de la memoria colectiva, la identidad social y étnica.

Esta pérdida casi total del “sentido de la existencia” se observa comúnmente en cada persona que muchas veces no entienden las verdaderas razones de la guerra interna que vive Colombia. Por esto, se hace necesario

realizar una investigación que permita determinar la presencia del TEP, en la población desplazada, quienes han vivido esos eventos traumáticos que imposibilitan su desarrollo normal, evaluándose el estado actual de manifestación, teniendo en cuenta sus características principales y demás información pertinente que aumente el conocimiento disponible acerca de este trastorno en estos grupos humanos. Además que el estudio posibilite en un futuro, el desarrollo de programas de intervención psicoafectiva.

Teniendo en cuenta lo anteriormente esbozado, y para propósito científico, se formula el siguiente problema de investigación:

Formulación del problema

¿Cuáles son los síntomas prevalentes del Trastorno por Estrés Postraumático en adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, residentes en Villanueva – Bolívar?.

Variable

Síntomas prevalentes del Trastorno por Estrés Postraumático.

Definición conceptual de la variable

Conceptualmente, se define como un cuadro clínico que aparece en sujetos que han experimentado, han sido testigos o se han enfrentado ó se han enterado de un acontecimiento que entrañase una amenaza de muerte, una muerte real, una lesión grave o una amenaza a la integridad física de sí mismo o de los demás y en donde la respuesta del individuo al acontecimiento incluyó un miedo intenso, indefensión o terror y como consecuencia de lo anterior experimentará los siguientes síntomas: vivencia de recuerdos invasivos,

síntomas de evitación y falta de sensibilidad, e hiperactivación fisiológica Astin y Resick (1994), citado por Caballo (1998).

Definición operacional de la variable

Operacionalmente, se define como todas aquellas manifestaciones de recuerdos invasivos tales como pesadillas, pensamientos, sentimientos o imágenes relacionados con el hecho traumático, *flashback*, reacciones fisiológicas, aumento del ritmo cardíaco, temblor. En los síntomas de evitación, están: evitar pensamientos, sensaciones, personas, lugares, actividades, hechos que recuerden el acontecimiento, sensación de desapego, reducción significativa de la vida afectiva con incapacidad de experimentar sentimientos positivos, sensación de un futuro desolador y desesperanza. En los de hiperactivación fisiológica están: dificultad para dormir, irritabilidad e ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto (Cazabat, 2001). Estos serán medidos por medio de una Guía de Entrevista cualitativa y un Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés.

Control de variables

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<u>De los sujetos</u>		
Sexo	Seleccionando para la muestra hombres y mujeres adultos	Es característica de la población con la que se trabajará, además de permitir generalizar los resultados de acuerdo al género.
Edad	Las personas deben tener edades comprendidas entre 23 y 45 años, etapa de la adultez joven e intermedia.	Es la edad optada para el estudio y en la cual se presentan más casos de sintomatología por el TEPT (Cazabat et. Al., 2000).
Nivel de escolaridad	Las personas deben poseer un grado mínimo de primaria.	Permitirá así, comprender las instrucciones de evaluación y responder de

		acuerdo al procedimiento empleado.
Mortalidad	Escogiendo personas que sean residenciadas en la localidad de Villanueva por más de 3 meses, sin aspirar a retornar al sitio expulsor.	De esta forma se controla la deserción de personas del estudio y se evitan sesgos en la muestra estipulada.
Condición social	Deben ser personas reconocidas como desplazados por la Secretaría del Interior, en la Oficina de Atención al Desplazado.	De esta manera se asegura recopilar información real y acorde al problema de estudio, de lo contrario, desorientaría los objetivos propuestos.
<u>Del investigador</u>		
Entrenamiento previo	A través del manejo teórico – práctico de los instrumentos utilizados para el estudio.	Se hace necesario conocer las instrucciones de la guía de entrevista semi-estructurada y el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés.
Instrucciones	Impartiendo las mismas instrucciones para todos los sujetos exactamente, con las pautas normativas de la guía de entrevista y el Inventario de Respuesta ante Situaciones de Estrés.	Se hace necesario la adecuada información al momento de dar las instrucciones oralmente, si es necesario, se deben reiterar con el fin lograr colaboración.
<u>Del ambiente</u>		
Lugar de aplicación	Se realizará en las viviendas de cada una de las familias seleccionadas por la Secretaría del Interior, Oficina de Atención al Desplazado.	Para mantener las condiciones de evaluación de manera estándar y evitar la reactividad, la no colaboración y la deserción por la condición de evaluación.
Hora / tiempo	Se seleccionará de acuerdo a la decisión impartida por el Organismo Oficial (Oficina de Atención al Desplazado) que coordinará las actividades de traslado a la localidad y contacto con las personas.	De esta manera se podría establecer el tiempo empleado en el desarrollo de las sesiones evaluativas, de lo contrario, no se obtendrían los resultados teniendo en cuenta el cronograma de actividades.
Instructores	Será una sola persona la que proporcione la información al grupo focal evaluado, es decir, como son dos investigadores, cada uno tendrá un grupo focal que instruir.	De esta forma se controlará la reactividad ante la evaluación de varias personas frente al proceso de proporcionar información confidencial e importante para ellos.

Del instrumento

Validez y confiabilidad	Los instrumentos de recolección serán sometidos a Estudio Piloto por parte de las investigadoras, una vez contruidos con base en un Marco Referencial.	De esta forma se obtiene una confiabilidad y se verifica una validez de constructo.
Tiempo de aplicación	Serán 30 minutos por cada prueba, como mínimo; y como máximo una hora.	Es el tiempo suficiente para que las personas contesten a los dos instrumentos diseñados.
Número de instrucciones	Será una sola instrucción por cada instrumento utilizado por persona.	De esta manera se facilitará la aplicación de la Guía de entrevista y el Inventario de Respuesta ante Situaciones de Estrés.
Forma de aplicación	El test de manera colectiva y la entrevista en forma individual.	Debido a que se utilizará como el núcleo familiar como eje central para recopilar la información socio-etnográfica.

Del procedimiento

Número de sesiones evaluativas	Serán 25 sesiones de evaluación con 1 hora máxima de duración para la entrevista individual. Y 12 sesiones para la aplicación del Test.	De esta forma se recopilará la información necesaria incluyendo los imprevistos a que haya lugar durante el desarrollo de la investigación.
Tratamiento de los datos cualitativos y cuantitativos	Serán procesados de acuerdo a técnicas cualitativas de codificación de información partiendo de un análisis deductivo – inductivo, empleando un método de validación llamado <i>triangulación</i> , con los datos cuantitativos obtenidos (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999).	De esta forma, se controlará la información proporcionada por la entrevista partiendo de la evidencia obtenida sin que se preste a la subjetividad, al momento de analizar los datos.
Manejo de la información	Será garantizada la confidencialidad de la información obtenida por cada persona en su núcleo familiar, debido a las condiciones de orden público que predominan actualmente en el país.	Así se acordará con las personas la garantía de no prestar esta información a cualquier estamento diferente al gubernamental, quien le compete velar por el bienestar de la población en vulnerabilidad social.

Objetivo General

Evaluar los síntomas prevalentes del Trastorno de Estrés Postraumático, en adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, residentes en Villanueva – Bolívar.

Objetivos Específicos

- a. Recolectar información relacionada con la población desplazada en estudio, teniendo en cuenta aspectos demográficos y ubicación en el municipio receptor (Villanueva).
- b. Diseñar una entrevista semi- estructurada utilizando una estrategia cualitativa (socio- etnográfica), teniendo en cuenta los aspectos psicosociales del fenómeno del desplazamiento y profundizar en la características sintomatológicas del Trastorno por Estrés Postraumático, con la finalidad de recopilar información propia de la realidad social en la comunidad seleccionada.
- c. Diseñar un instrumento de medición para evaluar los principales síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático, teniendo en cuenta el marco conceptual sobre el mismo.
- d. Realizar una prueba piloto del instrumento por medio de la aplicación a un grupo de adultos desplazados por la violencia residenciados en Cartagena, con la finalidad de validarlo para posteriores aplicaciones en el estudio.
- e. Establecer contacto con las personas participantes a través de la ayuda prestada por la Secretaría del Interior de la Gobernación de Bolívar con el propósito de facilitar la labor de evaluación en la comunidad de Villanueva.

- f. Evaluar los síntomas prevalentes del Trastorno por Estrés Postraumático por medio de la utilización de una técnica de entrevista focal semi- estructurada y con el instrumento de medición, con el fin de determinar su presencia en la población desplazada en estudio.
- g. Establecer un diagnóstico sobre la prevalencia de síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático en la muestra de personas evaluadas, en caso que haya lugar, con la finalidad de sugerir estrategias de intervención terapéutica, de acuerdo a la incidencia del factor estresor.

Método

Diseño

El diseño para este estudio es de tipo transaccional descriptivo, complementado con la utilización de una estrategia de investigación cualitativa, por medio del empleo de técnicas etnográficas como el uso de la entrevista cualitativa para recolectar la información en determinados grupos o comunidades (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999).

Participantes

Los participantes del estudio fueron hombres y mujeres adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, residentes en diferentes barrios de la población de Villanueva – Bolívar. La selección de la muestra se realizó bajo un criterio de investigación etnográfica como son los *grupos focales*, para lo cual se agruparon 20 individuos entre adultos jóvenes y adultos mayores, es decir, el criterio de selección fue el rango de edad 23 a 35 años y 39 a 45 años, respectivamente. También, se tuvo en cuenta la ocupación, nivel educativo y el sexo, para posteriormente determinar los grupos focales finales

durante la investigación. Dentro de las ocupaciones más comunes fueron: ama de casa y agricultores; el nivel educativo estuvo entre primaria completa y bachillerato incompleto.

Instrumentos

Los instrumentos a utilizar en el estudio fueron: una entrevista semi-estructurada diseñada teniendo en cuenta aspectos psicosociales de la persona evaluada, basado en el hecho que originó su desplazamiento, así como profundizar en aspectos informativos que proporcionen una idea de prevalencia sintomatológica del Trastorno por Estrés Postraumático (Ver anexo A). La validación de esta entrevista se llevó a cabo por una prueba piloto con un solo sujeto (Ver anexo B).

En esta entrevista se utilizó un análisis cualitativo de codificación de la información deductiva – inductiva, empleando la categorización de los datos cualitativos hallados (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999).

También, un instrumento cuantitativo (Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés), diseñado para evaluar con precisión la clasificación del Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) en sus tipologías Agudo y Crónico, así como el aspecto de *comorbilidad*, es decir, la prevalencia de psicopatologías asociadas a éste. Las categorías de evaluación extraídas del marco conceptual del TEPT, son: *recuerdos invasivos, síntomas de evitación y falta de sensibilidad e hiperactividad fisiológica*. El instrumento consta de 30 ítems que indagan las reacciones de las personas frente a diferente situaciones, referente a la sintomatología característica del TEPT, las cuales se valoran en una escala de respuestas: 0, nunca; 1, pocas veces; 2, algunas veces; 3, casi siempre; 4,

siempre. Al totalizar los resultados de acuerdo a la sumatoria de cada respuesta, de forma horizontal, se procede a clasificar a la persona de acuerdo al trastorno originado por el estrés predominante. Para ello, el instrumento posee un escalograma de clasificación del estrés y sus trastornos: (a) estrés normal, (b) trastorno psicopatológicos asociados al TEP, (c) trastorno por estrés postraumático agudo y (d) trastorno por estrés postraumático crónico; en donde los rangos 1 y 30, se clasifica como estrés normal; 31 y 60, clasificado como trastorno psicopatológicos asociados al TEPT; entre 61 y 90, clasificado como trastorno por estrés postraumático agudo, y por último, el rango 91 y 120, clasifica en forma diagnóstica de prevalencia de síntomas de trastorno por estrés postraumático crónico (Ver anexo C).

Procedimiento

Inicialmente, se recopiló información relacionada con la población de estudio tales como datos censales esenciales para la conformación de los grupos focales. Para ello, se tuvo en cuenta características principales, entre ellas que fueran desplazadas por la violencia. Esto se realizó con la ayuda de la Oficina de Atención a la Población Desplazada que se encuentra en la Secretaría del Interior de la Gobernación de Bolívar en la ciudad de Cartagena y por colaboración de la Personería Municipal de la población de Villanueva Bolívar.

Una vez obtenida la información censal de las personas, se procedió a definir los grupos focales a evaluar, de acuerdo con las edades (adultos jóvenes y mayores) en la población de Villanueva – Bolívar, contexto de la presente investigación socio-etnográfica.

Se aplicó la prueba piloto a 6 personas pertenecientes a cuatro familias desplazadas por la violencia, residentes en Cartagena en el barrio Pozón, ubicado en la zona suroriental.

La prueba piloto fue llevada a cabo utilizando el método de mitades partidas (*split halves*), el cual requiere sólo una aplicación de la medición, donde el conjunto total de ítems es dividido en dos mitades y las puntuaciones o resultados de ambas son comparados. Si el instrumento es confiable, las puntuaciones de ambas mitades deben estar fuertemente correlacionadas (Hernández, Fernández y Baptista, 1998, p. 242).

Para el caso, la aplicación del IRSE se llevó a cabo en condiciones normales y hubo necesidad de leer las instrucciones a las personas para que hubiese mejor comprensión de las preguntas. Los resultados arrojaron que había confusión en la formulación de algunas preguntas y en las opciones de respuestas; además, se debía eliminar preguntas que evaluaban el aspecto del Trastorno por Estrés Agudo, por sugerencias de los jueces y por evidencia en la diferenciación con el TEPT.

Las principales modificaciones estuvieron acompañadas por una explicación relacionada con las opciones de respuestas en cuanto a la frecuencia de la aparición de los síntomas en una semana común. También, se reformaron preguntas para facilitar la comprensión y evitar respuestas ambiguas y se eliminaron los ítems que indagaban sobre aspectos sintomatológicos del TEA.

Una vez establecidos los cambios, se realizó otra aplicación en el mismo barrio, con diferentes personas. Esta prueba fue sometida al método antes

mencionado, para hallar su nivel de confiabilidad, arrojando un coeficiente de correlación Pearson de +0,96 evidenciado en un resumen estadístico de prueba piloto (Ver anexo D).

Posteriormente, se contactaron a las personas residentes en Villanueva y se procedió a evaluar a las seleccionadas como grupo focal, es decir, se consideraron hasta tres adultos por familia que cumplieron con el rango de edad definido inicialmente como criterio de selección. Se aplicaron ambos instrumentos a cada una, comenzando por la entrevista semi-estructurada y finalizando la sesión de trabajo, con el inventario de repuestas ante situaciones de estrés. La duración de cada sesión fue aproximadamente de una hora por persona en cada grupo, que en total fueron 6 grupos de tres y uno de 2 personas; donde participaron dos evaluadores por vivienda.

Finalizadas todas las sesiones de trabajo, evaluando a los grupos focales seleccionados, se procedió a establecer el procedimiento de categorización de la información deductiva – inductiva de los datos obtenidos en la entrevista cualitativa semi-estructurada que se amplía en el aparte de resultados (Bonilla-Castro y Rodríguez, 1999).

Una vez definida las categorías inductivas de los síntomas asociados a los hechos que originaron el desplazamiento forzado en las personas, se procedió a codificarlos de tal forma, que al momento de ordenar los datos para su análisis, se pueda interpretar y comparar con la información obtenida en el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés.

Obtenidas ambas informaciones, se procedió a utilizar un método de validación de los datos cualitativos, muy utilizado en investigación etnográfica,

conocido como método de triangulación, empleando el procedimiento de *contrastación de los datos cualitativos y cuantitativos*; que consiste en contrastar la información obtenida en la entrevista con la registrada en el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés, sin que uno supedita al otro (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999).

Al determinar el resultado final se procedió a establecer un diagnóstico con base en la información obtenida sobre la prevalencia o no de síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático en las personas evaluadas.

Cronograma de actividades

Actividades	Semana / Meses
a. Recolección de la información	Enero a Abril de 2001.
b. Diseño de guía de entrevista	4 ^a Semana de Abril de 2001.
c. Diseño del IRSE	1 ^a Semana de Mayo de 2001.
d. Aplicación pruebas pilotos	4 ^a Semana de Julio de 2001.
e. Establecer contactos con la comunidad.	1 ^a , 2 ^a y 3 ^a Semanas de Agosto de 2001.
f. Evaluar la prevalencia de síntomas por TEP en los grupos focales selectos	4 ^a y 5 ^a Semanas de Agosto de 2001 y 1 ^a Semana de Septiembre de 2001
g. Recolección de la información.	2 ^a y 3 ^a Semanas de Septiembre de 2001
h. Análisis de la información cualitativa y la cuantitativa.	4 ^a Semana de Septiembre de 2001.
i. Establecimiento de un diagnóstico sobre la prevalencia de síntomas por TEP en la muestra de desplazados.	1 ^a Semana de Octubre de 2001.

Resultados

Esta parte, se desarrolla en dos procedimientos de análisis de los datos obtenidos tanto en el IRSE, como en la entrevista cualitativa.

Inicialmente, se tabularon los datos del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE), por medio de datos de frecuencia de respuesta en las diferentes opciones en el grupo de personas evaluadas, teniendo en

cuenta la estadística descriptiva como herramienta para análisis de la información (Ver Tabla 1).

Tabla 1

Frecuencia de Respuestas en las Diferentes Opciones en el Total de la Muestra de Personas Desplazadas

Opciones – Preguntas	Tabla de frecuencias de las opciones de respuestas del IRSE				
	NUNCA	P. VECES	A. VECES	C. SIEMPRE	SIEMPRE
1	7	4	6	0	3
2	2	6	2	1	9
3	1	1	7	3	8
4	2	2	2	3	11
5	0	3	8	2	7
6	7	6	4	1	2
7	2	5	3	2	8
8	3	5	4	5	3
9	3	3	5	4	5
10	0	4	3	3	10
11	2	0	6	2	10
12	3	3	1	7	6
13	0	5	2	4	9
14	12	3	1	3	1
15	2	6	2	6	4
16	10	2	3	2	3
17	13	5	0	1	1
18	0	4	3	2	11
19	3	2	3	4	8
20	7	6	2	1	4
21	8	5	3	3	4
22	8	4	2	4	2
23	3	3	1	2	11
24	1	5	1	4	9
25	1	5	2	3	9
26	3	2	4	5	6
27	10	3	4	1	2
28	1	4	2	3	10
29	1	3	1	2	13
30	0	1	2	3	14

Se hallaron las diferentes frecuencias en las opciones de respuestas para el total de personas evaluadas, con el fin de observar el comportamiento de respuestas frente al ítem del IRSE que mide las diferentes categorías propias del TEPT. La gráfica 1, muestra la distribución de frecuencias en las

diferentes opciones del instrumento para las 20 personas seleccionadas en el estudio.

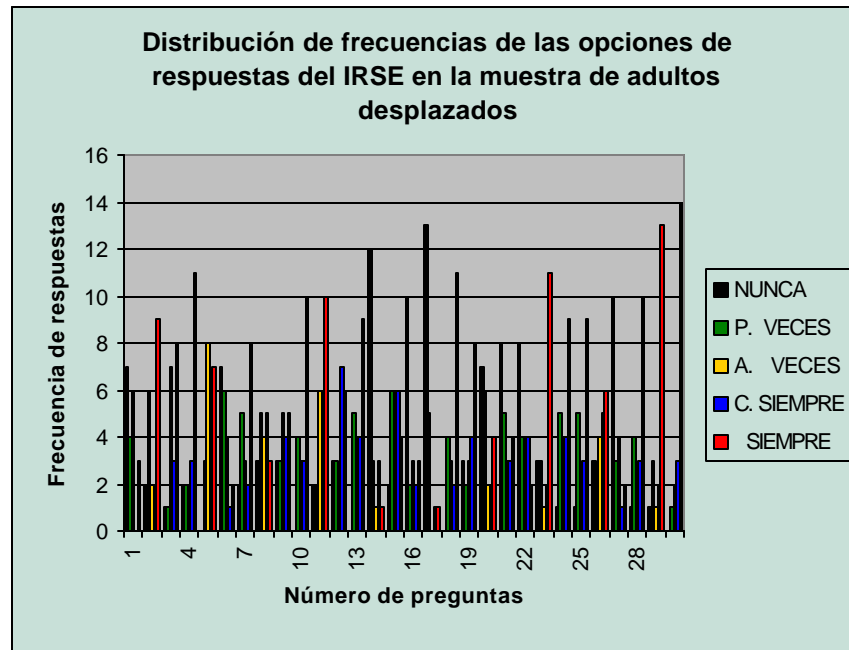


Figura 1. Distribución de frecuencias de las opciones de respuestas del IRSE en la muestra de adultos desplazados.

Se puede analizar que la opción “siempre” se mantiene en frecuencias altas en las preguntas 4, 18, 23, 28, 29 y 30, respectivamente, lo que significa que hay un número de personas que en esas preguntas mantienen cierta concordancia con respecto a lo que el ítem pretende evaluar, es decir, el ítem 4 evalúa *reexperimentación*, por lo cual las personas que seleccionaron la opción manifiestan temores intensos cuando encuentran hechos que les recuerden lo sucedido. También, el ítem 18 evalúa *evitación*, por tanto las personas manifiestan hacer grandes esfuerzos para evitar pensar en lo sucedido, así como en el 23, se relaciona mucho con lo evaluado en la reexperimentación, pues las personas manifiestan sentir temores cuando observan un suceso que les recuerde lo sucedido.

Mientras, que para el ítem 28 ocurre lo mismo pero esta vez el hecho se relaciona con imágenes que les recuerden lo sucedido. Igualmente ocurre con el ítem 29 donde expresan el dolor sentido cuando recuerdan el hecho. Para el ítem 30, las personas manifiestan la tristeza que sienten cuando se acerca la fecha del acontecimiento.

Por su parte, la opción que también mostró un incremento en las respuestas fue “nunca”; específicamente en los ítems 14 y 17, que también se orienta en la medición y validez de las mismas preguntas, referente a lo que se evalúa. Por ejemplo, el ítem 14 plantea la dificultad de brindar cariño a la familia, lo que se interpreta como que a pesar de todo, existe un apoyo afectivo entre los mismos familiares que conviven con la persona evaluada. También, el ítem 17 evalúa la disminución de la parte afectiva de la persona para con sus seres queridos.

Ahora, se procede a esquematizar las frecuencias en el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE) en la muestra de adultos desplazados (Ver Tabla 2).

Tabla 2

Frecuencias de respuestas en el IRSE en la muestra de adultos desplazados

Nº	Nombre	Preguntas																														Total	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	W.O.	1	0	1	1	4	0	1	1	0	1	4	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	27
2	G.G.	0	0	2	0	2	0	0	0	3	2	4	4	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	32
3	M.O. 1	0	1	0	3	1	2	0	1	0	1	0	3	1	1	3	0	1	1	2	1	3	0	2	1	3	1	0	2	1	2	37	
4	J.M.	2	1	4	2	2	1	1	2	1	4	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2	0	0	1	1	1	0	2	0	0	2	45	
5	P.C.	0	3	2	4	3	0	1	0	0	3	2	0	3	3	1	0	0	2	0	0	1	1	0	3	3	4	0	3	3	3	48	
6	F.R.	1	1	2	3	1	1	1	2	4	2	2	2	4	0	4	1	0	4	1	1	0	0	1	4	1	4	1	1	1	3	53	
7	G.O.	0	1	2	2	2	2	2	4	1	1	2	1	1	0	1	0	1	4	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	4	4	52	
8	I. V.	2	1	3	4	1	0	3	3	3	3	4	0	2	0	1	0	0	1	1	4	2	4	4	1	2	3	0	2	4	4	62	
9	O.R.	0	1	2	0	2	0	3	2	1	4	4	4	4	0	1	4	0	4	2	0	0	0	4	4	2	3	0	4	4	4	63	
10	Y.M.	1	2	2	4	2	2	1	1	2	4	4	4	3	0	0	2	0	2	4	4	0	0	4	1	4	2	1	4	2	4	66	
11	B.P.	2	4	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	3	1	1	1	3	3	1	2	3	3	4	4	65	
12	M.O. 2	2	4	4	4	4	2	4	1	2	3	2	0	3	0	2	0	0	4	3	0	2	2	4	4	4	2	0	4	4	4	74	
13	R.R.	0	4	4	4	4	0	4	3	2	4	4	4	4	0	3	0	0	4	4	0	0	1	0	4	4	3	0	3	4	4	78	
14	E.P.	0	4	4	4	4	0	4	0	4	4	4	1	1	0	4	0	0	4	4	0	0	0	4	4	4	4	0	4	4	4	74	
15	E.C.	4	2	3	4	3	1	2	3	2	4	4	4	4	0	3	0	0	3	4	4	1	0	4	3	3	2	2	4	4	4	81	
16	C.M.	2	4	4	3	2	1	4	2	4	4	4	3	2	1	4	4	1	4	4	1	1	3	4	3	4	3	2	4	4	4	90	
17	A.O.	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	114	
18	M.P.	2	4	3	4	2	4	4	4	3	2	3	3	4	3	0	1	0	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	94	
19	Jk. M.	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	1	3	3	4	4	4	3	0	4	4	4	95	
20	R.O.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	3	4	0	3	2	0	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	98	

Establecidas las frecuencias en las respuestas en el IRSE para la muestra de adultos desplazados, se procede a analizar el total de las respuestas dadas por los 20 evaluados, para después ubicarlas en el escalograma de clasificación diagnóstica del instrumento. Por ejemplo, se observa que la persona número 17 con iniciales anónimas de (A.O.), obtuvo una puntuación altamente significativa de 114 en la escala, lo que significa que clasifica en la sintomatología del Trastorno por Estrés Postraumático Crónico. Esta prevalencia sintomatológica la ubica de acuerdo a la norma de interpretación como una persona que revive las experiencias dolorosas del evento, a través de imágenes, pensamientos, percepciones, pensamientos,

actos y evitación persistente de estímulos que evocan el trauma, así como embotamientos evocados por síntomas como evitar conversaciones, sentimientos o pensamientos asociados al trauma, esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que evoquen el trauma.

Mientras, el resto de personas varían en las puntuaciones clasificándose en los diferentes rangos del escalograma desde los puntajes mínimos y máximos como se muestra en la figura 2.

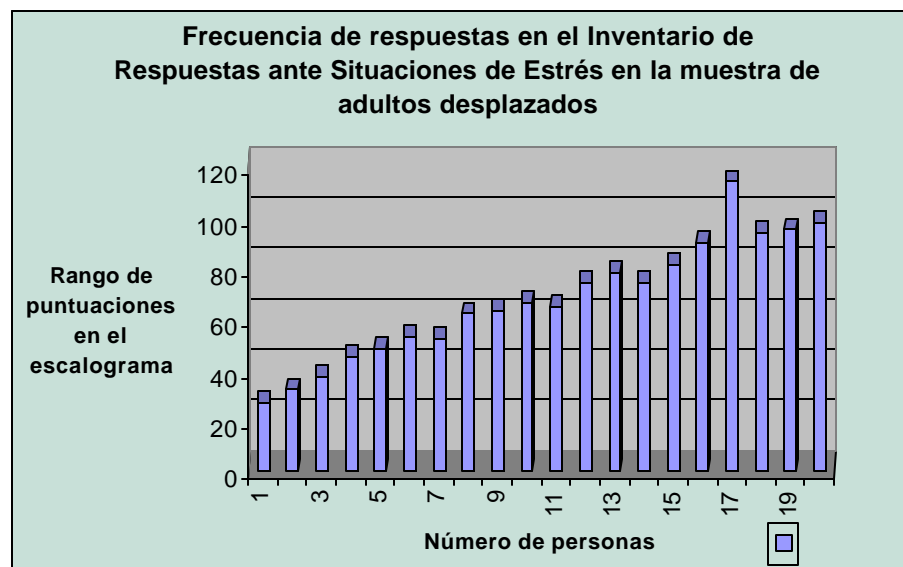


Figura 2. Frecuencia de respuestas en IRSE en la muestra de adultos desplazados en Villanueva – Bolívar.

La clasificación del escalograma se evidencia en la figura 3, en la cual los datos arrojados por el IRSE en las personas, se distribuyen en términos de frecuencia relativa para observar claramente la forma como clasifican el total de la muestra en cuanto a la prevalencia de síntomas del TEPT y/o Trastornos psicopatológicos asociados al TEPT.

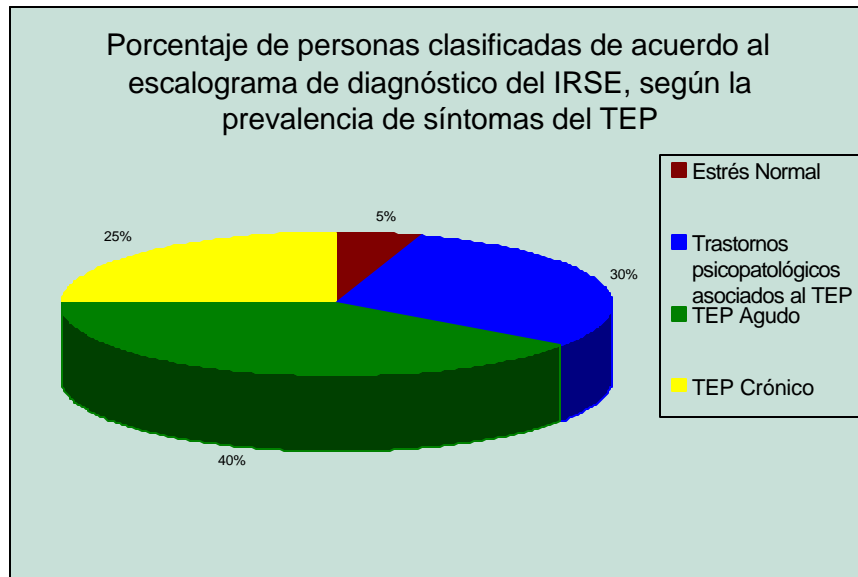


Figura 3. Porcentaje de personas clasificadas de acuerdo al escalograma de diagnóstico del IRSE, según la prevalencia de síntomas del TEP.

La figura 3, muestra el porcentaje de personas clasificadas de acuerdo al escalograma de diagnóstico del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés. Por lo cual, se han obtenido los siguientes resultados: un 40% de los adultos desplazados evaluados se clasificaron en el escalograma con prevalencia de síntomas propios del Trastorno por Estrés Postraumático Agudo. Esto significa que estas personas presentan algunos síntomas durante un tiempo inferior a tres meses. La antigüedad de la prevalencia sintomatológica del evento traumático es persistentemente revivido en por lo menos en un mes siguiente a la exposición del evento traumático en una de las siguientes formas: (a) imágenes recurrentes, (b) pensamientos, sueños e ilusiones y episodios de *flashback* (recuerdos fugaces) o una sensación de revivir la experiencia o distrés a la exposición de aspectos que recuerdan y viven reexperiencias dolorosas del evento.

El 30% de los adultos desplazados evaluados clasificaron en los Trastornos Psicopatológicos asociados al TEP, considerándose de importancia al momento de establecer un diagnóstico de comorbilidad del Trastorno por Estrés Postraumático en sus aspectos diferenciales del comportamiento anormal; debido a que estas personas se notaron con síntomas de depresión manifiesta, cuya presencia es muy significativa en cuadros clínicos del TEP. También estos individuos expresaban pérdida de interés o de participación en actividades significativas para su vida, manifestación de sensaciones de acortamiento del futuro, la evitación de personas y las alteraciones del sueño. Por último, cabe resaltar que desde esta perspectiva se puede conceptualizar el TEP como una variante de la *depresión*.

Mientras, otro 25% de las personas fueron clasificadas en Trastorno por Estrés Postraumático Crónico, según los criterios del escalograma diagnóstico. Las características principales del TEPT Crónico son las reexperiencias dolorosas del evento. Estas pueden aparecer en los tres primeros meses posteriores al suceso y persistir por tres meses o más, siguientes a la aparición de los síntomas. Las personas continuamente reviven el hecho que obligó su desplazamiento a Villanueva – Bolívar; además, manifiestan tener pensamientos del hecho de forma persistente acompañados de imágenes recurrentes de las situaciones dolorosas vividas con sus familiares. También, manifiestan sentirse incapaces de vislumbrarse en el futuro, así como dar respuestas de sobresalto e incapacidad de conciliar el sueño. Estas características apuntan a lo encontrado en la literatura, en lo referente a la

aparición sintomatológica en adultos jóvenes pues, 4 sujetos con edades entre 24 y 30 años clasificaron en TEPT crónico.

Por último, el 5% restante que representa un solo sujeto, se clasificó en Estrés Normal, lo que significa que esta persona responde ante las demandas del evento de forma natural, percibiendo la situación con cierta normalidad, así como su interacción con el entorno. Esto puede deberse a que la persona no fue sincera, ya sea porque no quería comprometerse o porque no entendió el instrumento.

Establecido el análisis descriptivo del IRSE, y al conocerse el diagnóstico arrojado, se procede a describir cada uno de los formatos de entrevista cualitativa para cada adulto evaluado teniendo presente que se utilizarán las iniciales de su nombre y apellido, guardando el derecho a la confidencialidad de la información. Para ello, se detallarán a continuación los cuestionarios y sus diversas respuestas:

Ficha de Entrevista		
Nombre: W.O.	Edad: 35 años	Sexo: Masculino
<p>1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.</p> <p>R/ “Lo que nos ocurrió en el corregimiento de Cienaguita: mataron a nuestro padre y nos vinimos”.</p> <p>2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?</p> <p>R/ “Desde 31 de diciembre”.</p>		

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “Yo estaba en Arenal y me avisaron donde una cuñada, me dijeron que mi papá lo habían asesinado, al igual que un tío mío, un primo y dos amigos mas. Yo salí de allá en la tardecita; como uno no tenía problemas con nadie, mi papá estaba en Barranquilla y llegó esa noche. Yo los deje allá (mi tío, mis primos y los amigos)”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Se siente uno mal en el momento, porque fue una tragedia. Estas son cosas que uno nunca esperaba. El tiempo va transcurriendo y uno va tomando ideas de otro; y va sentando cabeza de la cosa que sucedió”.

5. ¿Ahora en la actualidad en que momentos se acuerda de lo sucedido?.

R/ “Todos los días de Dios, siento tristeza, pero *ajá*, uno que puede hacer, como decía mi papá: *‘detrás del bueno está el malo’*”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “Como dice el dicho: *‘ya uno no puede confiar de personas extrañas’*”

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera, tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “No, en ningún momento, sólo lo que le he comentado”.

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “Muy poco”

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Yo no dejo de pensar hasta que mi Dios no me recoja”.

10. ¿ Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Lo único que yo le puedo decir es: hay que tener firmeza para todo, aconsejarlo uno al otro para que no nos suceda de nuevo”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “No, hablamos, y charlamos de ser optimista, que de los que nos pasó, ellos se encontrarán quien les haga lo mismo”

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “Ah!, muchas veces. Que si cuando uno coge para arriba y le sucede una impresión (susto) se puede uno devolver; ó en el camino uno va andando va pensando, a veces le da una impresión a uno que *aja...*Dios es muy grande...”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “No, uno trata de estar unido y controlarse para seguir juntos adelante”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?.

R/ “Me pongo a charlar con ellos, me pongo a charlar con ellos. Yo no tengo quejas de mi familia”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Por el afecto, porque uno sigue el ejemplo de nuestros padres, desde chiquito siento el respeto, siento aquel respeto que hay entre familia, y uno sigue ese sendero”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “Surgir adelante como siempre íbamos, y pidiéndole a Dios que nos proteja de muchas cosas porque uno no sabe lo que va a suceder. Porque si uno supiera esquiváramos las cosas malas”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Yo hablaría con mi hermano y le digo que tenemos que seguir unidos porque la unión es lo más bonito, quien tiene la unión con sus hermanos, sus amigos sus familiares está bien, pero no me afectaría de pronto... depende de la situación que pueda llevar... después que uno se vaya por cualquiera cosa o le toque de salir para hacer esto, se acepta en la vida después que haya el afecto y el cariño necesario”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). Cuándo le ocurre esto?

R/ “No nunca”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Muchas veces uno donde llega y piensa pero uno recapacita y se controla, cuando hablo con amigos, yo no le comento la idea pero se me pasa y se va recuperando”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde el mismo momento en ocurrieron los hechos”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “No me ha cambiado, yo soy un tipo que vivo regocijado de mi familia de mis hermanos de mi familia, mamá, tengo buenas amistades, *aja...* por medio de eso llega el uno y el otro y uno se relaja”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Las relaciones son buenas, por que uno tiene que querer a la gente para que la gente quiera a uno, me he echo querer de gente que no conocía como uno nunca ha vivido aquí, siempre llego donde mi familia llegó donde el uno, y el otro, así”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “Sí, hay veces me pongo a pensar en mi papá que es el único que me hace falta. Yo he soñado así lo he visto, a mi tío que han llegado juntos, que hablan conmigo y me dicen: *“por fortuna que tu has quedado vivo, por eso quiero que todo siga así normal”* ...y como nosotros trabajábamos; a mi papá lo he soñado varias veces una vez me dijo en el sueño: *“cuídate que te van matar, tu tienes que estar aquí conmigo y tal cuídate que te van a pegar 5 tiros”*, ...a mí me quedo la cosa, y después en la mañana, se lo conté a un amigo. Me recupere y ni al monte fui ese día, sentí una impresión (susto), y como suceden muchas cosas, -dije- , serán las ánimas que me estarán avisando de algún peligro y se lo conté a un amigo y hermano”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Uno se acuesta y *aja*, pone cualquiera cosa en la puerta porque alguno empuja y ya uno siente”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Sentiría una impresión (susto) grande, pero *aja*, ...como gracias a Dios metiera su mano que nos ayude y no nos ocurra mas nada”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Uno se impresionaría (asustaría), porque uno no sabe quién hizo el hecho. El malo puede conocer a uno, pero uno no lo conoce a él porque uno se ocupa

de sus cosas, de su trabajo, y uno no puede andar averiguándole la vida a él. En cambio, como el malo es el que tiene el tiempo desocupado para andar por todas partes...”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Desde que estoy nacido esto es lo único, en esta región nunca lo había visto. Nunca había ocurrido”.

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ “No sé, porque usted sabe, *el que no la debe no la teme*, pero *aja*, por lo que pasó, uno no sabe, ni quién lo hizo ni por qué. De pronto lo anden buscando a uno”.

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ “No se nada”.

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ “Sí, yo me quito hasta del televisor para no ver tanta sangre correr; porque hoy en día, no presentan nada bueno. Como hoy no, no sabemos comprendernos...”.

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ “Una tristeza grande. La única fortuna es que Dios nos ha ayudado, por eso es que le pido a Él. Yo digo primero Dios y luego uno, después que Él que

meta su mano y nos de protección. Él puede decir: *'devuélvete fulano y evita el peligro'*”.

Ficha de Entrevista

Nombre: G.V.

Edad: 44 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ “Bueno, lo que sucedió fue como pasó esa masacre. Nosotros salimos de allá, porque *ajá*, como vimos eso, bueno, imagínate, uno tuvo miedo y salimos de allá”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ “Ocho meses, bueno, ya va para nueve”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “En la mañana, como a las 5 cuando... yo me levanté temprano porque como era 31 (de Diciembre), íbamos a hacer pasteles; entonces yo estaba despierta desde las 2 y 30. Nos levantamos hicimos el tinto y nos quedamos allí despiertos, después ya a la 5 el señor salió para la poza a buscar un viaje de agua, y fue cuando él vio a los muertos en ‘la manga’. y vino corriendo a avisarme a mí, que los habían matado, estaban muertos ahí, todos. Allá nadie se enteró de lo que pasó porque eso como que fue de noche, en la madrugada, no supimos nada de eso. Yo los vi estaban allí tendidos en el suelo”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Sentí un dolor, lloré hasta decir: no más. Porque lloré de ver la tristeza, como cayó ese muchacho; ya después quedé como ida, yo no sabia de mi

vida, quede completamente como gente ida, de ver ese dolor y esa muerte tan pesada que hubo ahí. Ese día, yo no desayune y dure dos días que no comía..., dos días yo cuando me acuerdo de eso, me dicen: *‘Pero ay no, no están apesaradas los familiares, y ahora tú?’*; pero es que todos no tenemos el mismo sentimiento de, *ajá* de ver que uno tenía todas sus cosas. Entonces para estar recostados, eso duele (llanto), a mi sí me duele porque pensar que uno tenía todas sus cosas, yo todas mis cosas las perdí... Se perdió, todo...”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Eso no se me quita así, eso se me quitará cuando me muera. Y el otro día no estaba así (mostrando su cuerpo), estaba más delgada, yo me la pasaba llorando y llorando. Los hijos míos me regañaban y me decían: *‘Mami, déjate de eso, gracias a Dios, a uno no le ha caído familiar ahí’*, *‘Mija, nos es que a uno no le haya caído familiar pero yo pienso... mejor dicho, como vivía uno’*. Tu sabes uno lo que es pensar... Aquí todo es con plata, aquí uno si no tiene plata, no come; porque si no tiene plata no compra, eso es lo que uno piensa, aunque hay personas, que no les importa; pero *ajá* eso lo piensa uno, por ejemplo, que amanezca uno ni con que comprar nada. Yo allá negociaba, compraba carga, aguacate y las llevaba a Soplaviento, allá las cosas eran mas cómodas, yo tenía mis gallinas, tenía huevos; pero aquí si tu no tienes para comprar no lo comes, todo eso se perdió, yo no tuve que ver con nada”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “Bueno, claro porque uno, *ajá*, ya uno teme de que pasó eso. Para uno volver por ahí..., *¡yo por ahí no voy a vivir mas!*, dicen por ahí, que se vayan

uno porque ya no va a pasar mas nada, pero como pasó ese caso, ya uno tiene miedo”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que Usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “No, hasta ahora no...”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “A mí casi no me gusta comentar con nadie, porque la gente es mala. A veces hay unos que tapan, y otros que no... y va la vaina para adelante, así como ahora, que hay el caso para comentar, pero no me gusta estar hablando. A veces me da pesar... no me pueden hablar de eso porque me pongo a llorar por eso no comento con nadie ya”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Rezo, y le pido a Dios que nos ayude, o me baño y cojo, para donde mis amigas, me pongo a barrer, me pongo a lavar los chismes...”

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “El sentimiento que tengo es que me da dolor la situación que están pasando, esa señora está mal (se refiere a una viuda)”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Me da pesar, ya que vivíamos por allí, y éramos unidos de que alguno le faltaba una cosa, el otro se la facilitaba. Eso es lo que a mí me duele porque si

yo no tenía una cosa, y aquel me la podía facilitar, se la prestaba a uno; así tuviera que pagarla, pero la conseguía”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “Ya le dije que a mi no se me quita la idea, yo puedo estar haciendo los oficios pero estoy pendiente a la cosa; estoy pendiente, no se sabe si mañana más tarde se me quite, pero por ahora no se me quitará, y como estable veo a los hijos del difunto, menos se me olvida, lloro, se me salen las lágrimas de ver que yo estoy mal,... sin plata. Me da guayabo de que salimos de allá y no tenemos nada, eso es el guayabo que a mí me da, porque... ¿usted sabe lo que no es tener ni una casita?”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “Ajá, porque uno no se le quita el pensamiento, de ver como quedamos sin nada, ahora tenemos que pensar en más cosas; de ver que allá teníamos, acá no”.

14. Describame, ¿cómo es un día con su seres más queridos?

R/ “Bueno, yo me levanto, hago mis oficios, ellos son muy buenos conmigo”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “Si él (hijo) necesita una cosa yo no se lo niego. Yo le facilito, nunca le he negado nada”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “Uno nunca pierde la esperanza, con la fé de Dios; de pronto algún día cambiamos...”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “No sé. Yo espero que eso no pase, que Dios siempre nos tenga bien, unidos y... no sé, me dolería”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ ¡Ay sí!, a veces cuando amanezco como aburrida me dan ganas de irme, pero vuelvo y me echo para atrás, porque *ajá*, que voy a hacer tengo que resignarme”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Varias veces. Cuando estoy triste y no tengo *ajá*, como conseguir las cosas, porque acá todo es más difícil, y todo es con plata”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que paso eso...”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “La enfermedad que me siento es por lo que pasó. Estoy apesarada por eso, me siento triste; y puedo hablar, reírme; pero lo que tengo no se me quita. Si no mas, como un sentimiento que tengo por lo que pasó, por el hecho de que uno

salió de allá y quedó todo eso abandonado...; y ni de que valerse. Me parece a mí, de que todos debemos tener ese sentimiento porque todos perdimos”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Chévere, me lo llevo bien con ellos. Yo nunca he tenido problemas, ni aquí ni allá; siempre nos saludamos cuando nos vemos..., y eso”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “A veces no me quiere coger el sueño. Me duro así como para dormir, a veces me dicen que estoy débil. Una noche pasé toda la noche despierta”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “No, porque como yo vivo ‘recostada’; así es que yo duermo en el cuarto. Ajá, como el que no la debe no la teme, *ajá*, yo no tengo así con esa psicosis, *ajá*, uno tiene miedo por lo que pasó allá en la finca; pero aquí ahora no tengo miedo. Así que no he hecho nada hasta ahora... no sé”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Bueno, así que uno ya sienta, tampoco me levanto porque usted sabe, que uno no puede porque lo estén llamando, levantarse así, de ‘papaya’. Levantarse no mas porque digan: *¡levántate!*, yo no me levanto, porque *ajá*, ya uno le pasó eso, a levantarse así, nooo...”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "No, no sé. Porque nosotros no vimos a nadie, ni sabemos nada".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?

R/ "Lo más grande ha sido esto".

28. ¿Cómo reaccionó?

R/ "Para mí fue algo agobiante, aterrador por lo que sucedió en Cienaguita".

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "Sería grande, me asustaría, porque yo soy muy nerviosa, imagínese".

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ "Tantas masacres que están sucediendo eso pone a uno mal también, no como el caso que pasó en New York de que anoche vi esa noticia y me puso mal; y yo ni la terminé de ver, de ver a ese poco de muertos, estaba como nerviosa y tuve que tomarme una "toma". Yo no lo seguí viendo, yo no veo noticieros por eso..., ¡me pone mal!".

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?

R/ "Uno piensa *ajá*, por lo que pasó; y no se le quita la idea estable de lo que pasó, *ajá*, porque mataron a los vecinos".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?

R/ "Mal señorita, la estoy pasando mal, porque uno no tiene de qué valerse, no tiene sus cosechas, todo se perdió...".

Ficha de Entrevista

Nombre: M.O. (1)

Edad: 30 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?

R/ “Bueno, uno se vino *ajá*, porque nos estaban persiguiendo. Como el problema era con la familia mía, para mí fue tristeza porque mataron a un tío mío y un hermano”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ “Eso fue el 31 de diciembre del año pasado”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?

R/ “Me avisaron en Arenal y tuve que venirme el mismo 31 (de diciembre)”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?

R/ “Fue todo doloroso, en todo, pura tristeza, no lloré, ni nada de eso, gracias a Dios no. Yo los vi tirados en el suelo, y a mí mismo me tocó de recogerlos”.

6. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Me acuerdo cuando uno va por ahí, que ya no están, ya no es lo mismo, a veces pensaría de ser poderoso como Dios para buscar el *desquite*”.

7. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?

R/ “Tengo temor a los mismos que hicieron el hecho, o a una persona extraña”.

8. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?

R/ “Cuando paso por allí, los *pinto*, los *recuerdo*, y a veces estoy por ahí, y siento temor de que alguien desconocido me pueda hacer algo”.

9. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “No lo hago porque no me gusta darle largo a la situación. Me duele hablar de lo sucedido...”.

10. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Correcto, a veces me distraigo cantando haciendo otras cosas, los pensamientos son muy pocos, no me impiden, gracias a Dios, no”.

11.¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Me da tristeza por lo que me ha sucedido a mí”.

12.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Me acuerdo de mi hermano y me pongo triste”.

13.¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “No, en ninguna”.

14.¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “Ajá, de que vivía uno tranquilo por allá, y acá todo es distinto, he cambiado un poco porque uno debe andar con la ‘malicia’. Allá podía caminar más

tranquilo, pienso que de pronto me van persiguiendo, de los desconocidos, que uno no sabe”.

15. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

R/ “Todo bien, allá era mejor. Allá no tenía tantos pensamientos, ya la cosa se le complica...”.

16. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Charlar con ella (la esposa), brindarle mi amor, no portarme mal con ellas (hijas y esposa)”.

17. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “La situación, la falta de trabajo”.

18. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Bueno, no se como decirle, porque a veces uno, *ajá* no siente nada,... puede sentir algo...”.

19. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). Cuándo le ocurre esto?

R/ “Un poquito. No se cómo explicarle...no, no se cómo explicarle...”.

20. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “No, nada de eso”.

21. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde lo que pasó allá...”.

22. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ "Hasta ahora me siento todavía bien, me ha cambiado poco, me siento igual".

23. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?

R/ "Con los vecinos, un poco. Yo salgo poco, antes salía a visitar los vecinos pero como todos cogieron por su lado, acá no tengo vecinos".

24. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ "Sí, desde que me acuesto y hasta que me levanto, todo bien. A veces me acuesto con temor de que alguien pueda llegar".

25. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "La mujer mía si ha colocado cosas en la puerta que hagan ruidos: ollas, calderos, canecas..., en fin, todo lo que haga 'bulla'".

26. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?

R/ "Yo estaría a la expectativa, y buscaría armarme con algo, después que no sea un familiar".

27. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Por ejemplo, si llegara alguien tumbándome la puerta yo me armaría adentro".

28. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?

R/ “Esta situación ha sido la de mayor riesgo”.

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ “Me armaría con lo primero que encontrara, con machete, con armas, con lo que sea...”.

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ “Nada...”.

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De qué forma?

R/ Cuando veo la guerra que pasan las noticias me acuerdo, y me afecta por que nosotros vivíamos tranquilos allá

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente

R/ “Se siente uno trabajoso por acá, porque nosotros vivíamos tranquilos allá y ahora estamos incómodos”.

Ficha de Entrevista

Nombre: J. M.

Edad: 45años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?

R/ “La matanza de varias personas que vivían en Cienaguita y como nos amenazaron que iban a volver, nos venimos de allá”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Nueve meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Sí, el 31 de Diciembre, a las tres de la mañana, llegaron unos hombres a Cienaguita y mataron con monas (martillos pesados) a cinco personas que vivían allí y dijeron que iban a volver por otras cinco personas después".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Me dio miedo y escalofríos, al ver los cadáveres".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido? del día, hora?

R/ "Pienso todos los días en las personas que mataron y en los golpes que le dieron. Por las noches pienso en el por qué los matarían".

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "A que pase lo mismo aquí en Villanueva".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "En ninguna".

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "Sí, es difícil porque mataron personas buenas".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ "Sí, al pensar como los mataron, los golpes que le dieron. A veces me pongo a trabajar para no acordarme de eso".

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ “Me da tristeza lo que le pasó”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?

R/ “Al esposo de mi prima y los golpes que le dieron”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ “Ninguna, al contrario trabajo para que se me olvide”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “En nada”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?

R/ “Hablamos...” (mutismo)

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “Hablo con ellos, los escucho...”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “Que va ser más difícil conseguir la comida que antes producíamos y ganábamos con nuestras tierras”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Me pondría triste”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). Cuando le ocurre esto?

R/ "No".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ "No".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde que paso lo que pasó".

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ "Antes era más alegre, me gustaba tomar, ir a fiestas, ahora vengo de trabajar y me acuesto".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Igual, no ha cambiado...".

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "No me duermo enseguida y cuando escucho cualquier ruido me despierto y no logro volver a dormir".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Ninguna".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Me diera miedo y pensaría que son los mismos hombres buscándome".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Me diera miedo, susto y no hablaría con él".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Lo que pasó en Cienaguita".

28. ¿Cómo reaccionó?

R/ "Con Miedo, con dolor...".

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "Me escondiera".

30.Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ "No me gusta, que se acabe pronto".

31.¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "Sí, tuve que dejar mis tierras y las cosechas se perdieron".

32.¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

R/ "Muy mal...".

Ficha de Entrevista

Nombre: P.C.

Edad: 45 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "Bueno, la venida de nosotros aquí a Villanueva, fue por el caso que sucedió de que mataron a las 5 personas esas. Y nos vinimos. Después de allá en el

momento los que fueron a recoger los cadáveres, les dijo la policía que vino, que nos viniéramos; que no nos quedáramos por ahí... y nos vinimos, dejamos todo eso botado por ahí”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ “Desde hace 9 meses aproximadamente”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?

R/ “Me dicen que eso sucedió como a las 3 de la mañana; porque yo no estaba allá estaba acá en Villanueva..., que habían matado al ‘Guari’”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?

R/ “Me fui para allá arriba porque mi mamá estaba allá. Yo me asusté porque *ajá*, uno era para ‘arriba y abajo’ con ellos. El Guari y Rafa, ellos eran los de la plata, yo vi a uno de ellos, pero a los demás no (cadáveres)”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Se acuerda uno todos los días de Dios, eso no se le quita a uno. Y en el caso que sucedió, ...menos un 31 de Diciembre. Yo me siento triste porque uno no sabe estar aquí en el pueblo; y ahora está uno mal aquí, porque no tiene un baño no tiene nada, no tiene agua ni dónde depositarla, aquí todo es con plata para acabar este año, se perdieron las cosechas , yo no he visto cosechas, si la hubiéramos visto no estaríamos tan mal”.

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?

R/ “En este momento sí. Yo le tengo miedo. Yo le voy a decir francamente yo estoy viniendo a esta reunión para que no vayan a decir de que uno es

incumplido. Yo le tengo miedo de venir a esta reunión, por lo menos, nosotros nos vinimos de allá arriba (Cienaguita); y ese caso que pasó allá arriba. No se sabe ni como pasó, *ajá*, y nosotros vivimos desconfiados de eso, de que de pronto vayan a venir y nos vengán a matar aquí también, ó salgamos de aquí y viene cualquiera y nos mata a la vieja (mamá), *'no es que ellos son de los mismos'* (familiares o amigos de los asesinados) *ajá*. Hoy es malo de dar un retrato o por la cédula todo eso lo llevan en cuenta. De la cédula sacan un retrato y lo pueden matar a uno”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?

R/ “En ningún momento...”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?

R/ “No, yo no comento eso, si lo comento es con gente conocida, con todo el mundo no se puede comentar porque uno no sabe con quién está hablando y hoy la gente esta armada”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Esos pensamientos asustan a uno, porque de pronto una va allá arriba (Cienaguita) se viene el mismo día, uno no sabe si pueden matar a uno, *ajá*, así como los mataron a ellos, a uno también lo pueden matar, eso lo tiene uno en la mente todos los días. Esos pensamientos no se me quitan, uno esta trabajando tiene eso uno en la cabeza, si uno va para allá va comentando”.

10. ¿ Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ “Mal, después de eso han pasado casos aquí, la reacción es la misma, pensando que le pueda pasar a uno”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Que le vaya a pasar a uno también”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “En ninguna, prefiero trabajar para no acordarme de lo que pasó”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “Porque ahora tenemos más necesidades al dejar el monte, donde todo lo teníamos”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su seres más queridos?.

R/ “Es igual al de todos los días: hablamos y vamos al monte. Nada ha cambiado”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “No, como ellos están grandes, de pronto con la *chiquita* (sobrina), la duermo”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "Puede descomponerse. Por allá arriba veo eso mal, yo no vuelvo por allá de pronto en el día; pero para quedarme ¡no!. Aquí esta (situación) es peor, aquella era mejor, no ve que allá uno tenía todos los días su diario".

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Me pongo mal, y pienso lo malo".

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ "Ahora con esto si, pero yo digo así, ...pero no me dan ganas. Si dejo a mi familia y por allá esta peor...".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ "No, nunca me ha pasado".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde lo que pasó allá arriba".

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ "Afecta por lo menos por el caso que sucedió. Es que uno esta pasando tanto trabajo. Nosotros estabamos allá arriba, no nos hacia falta el trabajo, desde que uno llega a una citación, uno piensa mucho por qué las cosas ya no son iguales. Uno se acuesta y no sabe cómo va amanecer mañana, los pensamientos se le vienen a uno. Ahora estoy más triste, yo iba y volvía, allá era mejor, ahora estoy triste porque tengo que estar metido aquí".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Yo no visito a ninguno aquí, apenas vengo de ‘la rosa’ (el cultivo en la finca en Cienaguita) me quedo en la casa”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “Sí, sin ningún problema, a veces recuerdo (se despierta) con ideas de que me puedan llamar a la puerta. Eso es todos los días a mí no se me quita esa idea. A veces recuerdo 2 ó 3 veces en la noche, y como aquí también hay ladrones.

No he tenido sueños violentos”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “La puerta tiene una tranca ahí. Una tranca de palo, yo me despierto pero no me levanto “.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocase su puerta a medianoche?.

R/ “Llegan tocando la puerta, y yo no abriría, yo no me levanto, así no mas que me llame por el nombre y yo lo conozca, sino se moriría ahí tocando la puerta pero, ¡yo no me levanto!”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Si me pregunta algo, no le diría nada, porque uno no sabe que pueda pasar”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?

R/ "Sólo esta es la única".

28. ¿Cómo reaccionó?

R/ "Imagínese, cómo podría reaccionar...".

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "¿Aquí otra vez?, ya de aquí si no nos movemos, ya tenemos que quedarnos aquí, ¡ajá!, al que le tocó le tocó..., tenemos que quedarnos aquí porque qué vamos a hacer, y si me toca a mí, más ligero, se acabó todo".

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ "Uno lo ve todos los días como está en la televisión que está por todas partes (el conflicto)".

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De qué forma?

R/ "Sí, eso lo piensa uno, pero no, no me afecta. Uno tiene que esperar lo que Dios quiera".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ "En un caso de eso, uno tiene que venirse porque es trabajoso quedarse uno por allá solo. De pronto se meten y matan a uno, uno tiene que venirse que va a hacer uno allá".

Nombre: F.R.**Edad: 40 años****Sexo: Femenino****1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.**

R/ "Por el hecho de la violencia".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Desde el tiempo que nos vinimos para acá y aquí estamos".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "A él lo llamaron, forzaron la puerta, no, a él primero no lo llamaron por su nombre, después fue que lo llamaron, y le dijeron que lo acompañara, yo estaba allí. Y cuando lo sacaron me fui detrás de él; yo estaba preguntando que le iban a hacer y ellos dijeron que él regresaba enseguida. Yo seguí atrás de él y cuando él volteó la espalda de una vez le dieron, yo salí corriendo".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Ya que iba a hacer, me puse a llorar y se me fue como el mundo, yo no sé, porque a mí me cogieron y me llevaron de ahí (los vecinos)".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Todos los días, a mí no se me olvida eso, no se me quita de la mente, el pensamiento es que van a venir, a mí se me viene todo eso a la cabeza, y eso no se me ha quitado. Me siento el corazón rápido, lloro. Yo no quisiera que la noche llegara".

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "A la oscuridad..., a la gente esa...".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “El día que mataron al muchacho ese allá, sí me altere, me aturdí, el corazón se me quería salir, los dedos se me atezaron. Que era igual que allá lo que le sucedió a él (esposo)”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “No, yo no comento yo no quiero casi ni acordarme de eso”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “A mí no se me quita eso de la cabeza, como lo vi (muerto); como lo mataron. Si estoy lavando, pienso en eso; si estoy cocinando, si estoy sirviendo estoy pensando.... A mi no se me quita eso. Yo no quisiera ni acordarme, me da una tristeza grande, así vaya, para donde vaya, estoy pensando. A veces me pongo a echar agua a ver si se me olvidan, pero no se me olvidan (los pensamientos)”.

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Cuando veo a alguien me da tristeza, se me salen las lagrimas enseguida”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Todo lo que sucedido allá arriba”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ "Hay cosas que a veces la pongo y no sé dónde quedan, yo no salgo casi de acá".

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ "Pues, ya las cosas no son iguales".

14. Describame, ¿cómo es un día con su seres más queridos?.

R/ "Todos somos unidos, con los hijos míos".

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Yo a toditos bs quiero, ellos conmigo ni son malcriados, ni nada. Ellos hacen todo con la risa. A mí me abrazan...".

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "No sé de eso, lo único que le pido a Dios es que me dé fuerza y salud para sacarlos a delante".

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "No se, no se...".

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). Cuándo le ocurre esto?

R/ "A veces pienso así,... por mis hijos,...a veces..., por lo que uno pasa mucha necesidad".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “A veces sí... a veces cuando estoy acostada y todos los pensamientos se me vienen a la mente (cómo lo vi, cómo lo mataron)”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que pasó, lo que pasó...”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “Desde que sucedió eso, yo he cambiado verdad. Antes yo salía, siempre salía para alguna parte, ya desde que sucedió, ya mi corazón no me tiran las cosas, las cosas no me tiran. Ya no hay felicidad para mí”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Son buenas mis vecinos me ayudan”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “No. Me despierto hasta 5 veces en la noche, apenas siento los perros, no me da sueño, los sueños son tristes salgo soñando con lo sucedido, estaba soñando que habían llegado tocado la puerta otra vez y yo me pare corriendo y cuando me pare me dieron un tiro, me desperté asustada, 2 veces he soñado así”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Yo no me siento segura en casa, me encomiendo a Dios”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Asustada, recordaría lo que pasó".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Quién sabe como reaccionaría...".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Esta ha sido la única".

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "No, no sé...".

29. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "Ese conflicto me ha afectado bastante por que yo vi las cosas".

30. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ "Mal, porque todo a cambiado, no vuelvo por allá ... por miedo".

Ficha de Entrevista

Nombre: G.O.

Edad: 31 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "Uno se vino por la razón de la violencia que hubo allá arriba".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Hace... eso fue el 31 de diciembre".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?

R/ “En ese momento, yo vivía aparte. Yo sentí al tío mío. Como él tenía de costumbre salir a negociar ganado en la madrugada, yo sentí que él iba hablando, como yo tenía una ‘ventecita’ de cubetas, de chichas; entonces le preguntaron: ‘*Qué venden ahí*’, y él dijo: ‘*Chicha y cubeta*’. Y pasó para adelante. Al ratico, así como..., a la hora, me dio frío, y yo le dije: ‘*Yadira está pasando algo*’; y el vecino también estaba despierto. ‘*Son un poco soldados que van para arriba*’, dijeron. Como se trataba de soldados nosotros nos quedamos quietos en la casa. Ya como a las 5 y 30 de la mañana la costumbre de nosotros es salir oscurito donde la mamá mía. Salimos, cuando íbamos llegando allá nos sintió el hermano mío: Ever. Nos llamó y dijo si aquí mataron a esta gente pero no dijo nombres, nosotros subimos a ver... y ahí estaban”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?

R/ “Enseguida que lo vimos me impresionó, sentí tristeza. Pasé llorando, llorando y sufriendo, todavía es la hora y voy al monte; y es sufriendo desde que veo donde cayó, voy sufriendo...”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Si recuerdo, cuando encontramos los hechos, cuando llego allá, siento una tristeza en ese momento, uno piensa en lo malo y pendiente de todo”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?

R/ “Como que lleguen otra vez allá estando nosotros y nos llegue a suceder lo mismo, por lo menos aquí, en el pueblo, cuando se va la luz, yo pienso lo malo (que les ocurra a ellos), los ruidos hacen que me pare (de la cama) y vigilo pero

adentro de la casa. Cuando veo los noticieros, eso también es grande y yo siento un poco de cosas, me acuerdo de lo que pasó”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted. Considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “Hay días desde que uno llega aquí adelante a donde está el primer hecho, ya enseguida se le viene el pensamiento a uno en la cabeza, tanto de aquí para allá, como de allá para acá, de aquí para allá el primero, de allá para acá el último; me da tristeza, yo les hablo. Les digo: *‘Ajá primo hermano, cómo acabaron con su vida’*, y sigo para adelante”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “Con los familiares”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Ojalá se me pueda salir ese pensamiento, no puedo a toda hora y todo momento pienso. A veces he salido soñando que lo he visto y me llaman y yo les contesto. La mujer mía me dice: *‘A quién le contestas en los sueños’*. Los veo vivos conforme ellos hacían en vida”.

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Si no se que le mataron algún familiar, y la persona no sabe, no le diría”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Recuerdo lo que sucedió, que nosotros nunca lo habíamos visto, y nosotros éramos un caserío y estábamos unidos toditos”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “Los pensamientos no me dejan concentrar porque antes, uno no tenía malos pensamientos y salía a hacer los oficios al monte. Ahora tengo malos pensamientos y uno en ese monte, piensa es en lo malo. Lo malo es que vayan a llegar y lo cojan a uno allá. Cualquier oficio que uno va a hacer, que uno dice que va hacer cualquier cosa y no hace nada; porque el tiempo se le va pensando y no hago nada”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “En un hijo que está como ido. Él no lloró si no que él estaba viendo, y yo los cogí a todos cuatro llorando”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

R/ “Un día normal es trabajar todos los días de Dios, pensar y trabajar”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Hay días que los trato bonito; así como hay días que también se tiene pensamientos malos. Hablo con la mujer y le hago los comentarios que uno piensa”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “¿De mi futuro?. Yo del futuro ahora mismo no,....para explicarle no... ahora mismo no tengo pensamientos de eso... yo creo que van a mejorar con el tiempo, no ahora... como entre unos tres o cuatro años”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Me sentiría mal, porque *ajá*, nosotros todo el tiempo hemos estado unidos, juntos, toditos los hermanos, primos...”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “Claro que he sentido, de dejar todo tirado principalmente los hijos y la vieja (mamá) que uno está sobre de ella, pero me pongo a pensar si uno se va, ella se preocupa, cuando me siento triste”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Ese dolor lo tengo desde el primer día que paso la cosa, y no se me ha quitado. Si ese dolor lo quiere uno sacar, a toda hora cuando a veces uno piensa, ese momento lo que uno piensa es también desquitársela. Me da tristeza, lloro cuando me acuerdo de las cosas allá en el monte cuando estoy sólo”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que pasó”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “Sí, me afectado bastante. En la forma en que nosotros estábamos allá arriba, nos entreteníamos en el monte, como eso era un caserío tiene luz, nosotros nos poníamos a tomar; nos reíamos a veces hasta amanecíamos. Ahora no se puede hacer eso, ni allá, ni acá, ahora yo hago eso hasta la una de la mañana de ahí no paso más; y eso, por aquí mismo, porque para otras partes no. No, yo no sigo siendo el mismo, porque uno era el mismo, porque no tenía pensamientos. Pero ya desde que uno cae... por lo menos eso son unas lomas, esos son unos barrancos, entonces nos viene algún mal pensamiento de morir o vivir. Ahora salgo poco, es mas, ni a la plaza del pueblo”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Trata de como estamos en otras partes, tiene que ser bien. Pero allá no se sabe si serían igual”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ “No se me hace fácil, a veces pienso en lo que paso, me despierto varias veces, hay días, pero no todos los días. Sabes que todos los días no son igual, hay veces que duermo bien, otras me cae un fastidio en la cama, sueño con mi papá, con el tío mío; que ellos me llaman y yo les contesto en el sueño y mi mujer me pregunta que a quién le hablaba dormido”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Aseguro las puertas normal, lo único que le pongo es una silla. De todas maneras, uno le pone cualquiera cosa en la noche; que si alguno empuja uno siente el ruido”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocase su puerta a medianoche?.

R/ “Yo me sentiría mal, será de no salir. Esperar que se canse la persona no abriría, si uno no conociera la voz”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Si me pregunta algo digo yo no sé”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Yo tenía 30 años de vivir allí. Son los primeros muertos que veo, porque ni a familiares que se morían yo los veía a mí no me gusta ver eso, ni entierros, ¡nada!”.

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ “No sé que haría, me asustaría, correría no sé...”.

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ “Es la misma guerra, el gobierno es el culpable de todo esto”.

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ “También me ha afectado porque uno anda con un pie adentro y otra fuera. Uno va en el animal (burro o caballo) y va pendiente de que si ve alguno

armado, y el tipo le hace señas de tirarse (del animal) para irse, de salvar su vida para salvarlas unos días más”.

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ “Se siente uno mal, porque uno nació allá, irme para allá, me queda grande, de pronto sin familia”.

Ficha de Entrevista

Nombre: I.V.

Edad: 28 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ “Porque mataron a mi marido, los mataron, nos quedamos así... nos quedamos, y no sabíamos para dónde coger. Llegamos aquí... con todo el dolor del alma dejamos todo eso por allá. No hemos tenido la oportunidad de ir mas porque lo que pasó fue muy horrible y no nos ha dado pie para ir, nadie ha querido ir mas por allá”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ “Hace 7 meses”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “Sucedió que estábamos acostados. Llegaron llamando a Rafael por su nombre le dijeron en el momento que no estaba; entonces un sobrino les dijo que él no estaba que estaba en Villanueva, y él no salió en el momento porque dijeron que no estaba. Después salió la hija y se iban a llevar a la hija y al sobrino, fue cuando él salió y dijo: “*Que quieren, aquí estoy yo*”. Cuando él dijo

eso así, se lo llevaron y ellos dijeron: *“Tranquilas, cierren las puertas que él ahorita regresa”*. Bueno, estaban vestidos con el uniforme de soldado. Yo estaba en la casa. Nosotros estábamos espera y espera...; eso fue en amanecer. Esperábamos para ver si regresaban, como a las 5 de la mañana entre oscuro y claro nos vinieron a avisar que lo habían matado... Nosotros salimos corriendo por donde estaba él. Porque a él no lo mataron ahí mismo, sino mas arriba, entonces llegamos, estaban todos tirados en el suelo estaban todos golpeados, a él solo le dieron un golpe en la cabeza, y lo tiraron hay le quitaron la plata y lo dejaron allí”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?

R/ “No sabíamos qué hacer, estábamos llorando con él tirado. No nos queríamos desprender de él. Estábamos así, como si no... pareciera que estuviera muerto, sino como si estuviera dormido. Porque él no tenía maltratos ni en su cara, ni en su cuerpo, nada mas en la parte de atrás de su cabeza. Pensaba que la felicidad para él había sido poquita, porque nosotros teníamos poco tiempo de estar viviendo, que un hombre tan bueno, que no se metía con nadie, era tranquilo, era un campesino que vivía de sus cultivos y de sus ‘animalitos’ que tenía, y al matarlo así, fue un golpe duro para todos nosotros”.

5. Ahora en la actualidad, ¿ en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Sí, cada ratito hablamos de eso, porque ahora hay muchos problemas con lo que él dejó. Hay problemas para allá y para acá, las hijas se están peleando eso. Como yo no tenía tanto derecho porque yo no tenía mucho tiempo con él”.

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?

R/ “Yo no puedo ver una persona extraña que yo no nunca haya visto, porque pienso que es un espía de esa gente, y que me pueda señalar: *‘Ella es mujer del que nosotros matamos, ya’*. A eso es lo que tengo temor, si vengo tarde de la calle, por ejemplo, y veo una cara extraña, pienso que es alguien de ellos. Entonces, son cosas que ya... que no cojo el bus tarde, que si voy a Cartagena trato de venirme temprano..., que miro para los lados a ver si salen a cogerlo a uno. No se qué pueda pasar... Si vengo de Cartagena tarde y vengo pensando que si vamos así, por alguna parte, y paran en alguna finca, ya creo que van a salir y van a atracar el bus”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que Usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “No, todavía gracias a Dios no”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “Con mis amigas, yo les comento... ellas a veces me dicen: *‘Tu no sueñas con eso’*. Si al principio yo no dormía, porque como esa gente a mí me vio y hablaron conmigo, pensaba que me iban a tocar la puerta, que me iban a llamar, los primeros días tenía que tomar algo para poder dormir y no recordar. A veces me desvelaba así..., todavía cuando escucho los perros ladrando, me asusto, siento que esa gente está por aquí”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Si, a veces digo: *‘Dios mío, aléjame de los malos pensamientos’*, me pongo a hablar, a veces rezo, me distraigo en otras cosas, voy a la iglesia”.

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ “Bueno, que así como nos pasó a nosotros, esas personas deben sentirse peores o mal; que uno pasó por eso. Yo a veces no veo noticieros para no ver cosas así. Yo no lo veo, porque se me salen las lágrimas, me pongo mal de ver como mataron a esa gente”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observar a esa persona?

R/ “Me acuerdo de todo”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “No, no, yo no pienso en eso, prácticamente no tengo eso constante en la mente. A veces si estoy viendo televisión, se acaba el programa y viene el noticiero en que aparecen no sé cuantos muertos, yo lo apago y no veo noticiero”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “Si, a veces se me olvidan las cosas, pero no por estar pensando, sino en lo que necesito, en qué tengo que buscar, esto porque no tengo y cosas así que no me acuerdo de nada, pero no por eso...”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?

R/ “Bueno, ellos se van en la madrugada (los sobrinos del difunto), empieza uno a hablar. Uno habla y siempre tiene presente el monte, amanecemos así. En las

conversaciones, siempre metemos al monte, los metemos a ellos, que aquí no es igual como allá, uno tenía su bastimento, las cosas eran más fáciles del lado de Barranquilla”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “A mis hijos, yo se los demuestro a cada rato. Les digo: ‘*Mijo esto...los regaño...*’, me besan, me abrazan”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “Me preocupa que tengo mis hijos todavía pequeños, no sé qué darles. Sino consigo trabajo para darles sus estudios, cosas así, que no sé que hacer a veces”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Reacciono que ya para mí, no hay oportunidad para ser feliz, ó soy de malas de no tener un ser querido a mi lado”.

18. ¿En algún momento Usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “Sí, cuando necesito algo... tengo problemas y necesito comprar cosas a las niñas y no tengo; no sé qué hacer y digo cosas como: ‘*Estoy aburrida*’, ‘*Me quiero matarme*’”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “En cosas que quisiera hacer y no puedo hacer, quisiera a veces digo que me quisiera coger e irme lejos, lejos y no volver más. Olvidarme de todo, me dicen (la gente): ‘*Y, los niños, qué, ¿los dejas?*’. A veces me pongo a pensar, a

veces se me ha venido a la mente, que uno de mis hijos fallezca y yo quedar libre de eso; y yo pueda coger para dónde, yo quiera y no estar pasando tanto trabajo”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ Desde que nos vinimos de allá es que se me vienen malos pensamientos, pienso muchas cosas aveces las alejo y vienen otra vez vuelven otra vez a mi mente y yo trato de alejarlas pensando positivo, haciendo otras cosas.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ A veces digo que yo antes era distinta, era alegre, ahora si alguien me dice algo me molesto le dijo su poco de cosas y me pongo brava con ellos. Me da rabia con facilidad.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ Bueno ha sido mejores por que me ayudan me dan consejos, me dicen sal dístraete, no te preocupes tanto, que nosotros te ayudamos.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ Ultimamente, hace como cuatro semanas que me acuesto me pongo bocabajo a medio lado a bocarriba no tengo estabilidad para estar, y cuando ya me medio me coge el sueño yo siento que todo lo que pasa yo siento que lo estoy viendo o son imaginaciones más pienso que cuando los perros empiezan

a ladrar pienso que están viendo muchas persona y me despierto como de 2 a 3 de la mañana y ya no me coge el sueño tengo los ojos cerrados pero estoy despierta. A veces sueño con mucha sangre, con mucha violencia, sueño que aveces me están atacando y yo corro y corro que me amenazan y matan personas delante de mí. Me levanto y le cuento a mis amigas. Aveces me dicen que me oyen hablar sola y que estabas como asustada que estabas llorando y gritabas.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ Bueno, yo no he tomada ninguna yo solamente rezo y le pido a Dios que me aleje todo lo malo contra mi contra mis hijos, y contra todos los que me tienen rodeada, que nos libre de malas horas, que aleje el peligro a los que están para el monte, eso es lo que mas pido por ellos por que ellos todos los día van para el monte.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocase su puerta a medianoche?.

R/ No me levantaría ni hablara ni preguntara quien es ni nada esperara que otro lo hiciera y después para ver quien era o si eran otras personas a las cuales yo nunca hubiera escuchado, me asustaría.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ No sé, mal, me pondría nerviosa por que pienso que me venia matar a mí, o esta buscando alguna pista o algún lugar para que yo salga y poderme coger. Cosas así. Aveces me pongo a pensar que de las tres caras que yo vi el día

que fueron allá si los volviera a ver algún día no sé que haría si correría o me quedara hay o gritara.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Bueno con estas ya son... por que yo no soy de aquí yo soy del Banco Magdalena y de por allá también me vine por medio de mucha violencia los guerrilleros mataban muchas personas y a veces cogían a las “pelas” y se las llevaban para el monte y no sé en que las convertían, en presencia mía mataron a un soldado también lo torturaron eso también fue bien feo y ahora con lo que paso acá también pienso que por donde uno anda también hay violencia y maltrato.

28. ¿Cómo reacciono?

R/ “Lo que veía era que yo aveces quisiera tener algún poder así para coger a esas personas que hacen daño y también darles para que no maten a las personas no mas por matarlos. Sentí miedo”

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ No reaccionaría violentamente, pero si me asustaría mucho, que a veces el corazón se me quiere salir, se me sube la presión me pongo pálida, me pongo de distintas formas pero no reaccionaría de matar a una persona.

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ Pienso que ellos son seres humanos y no es para que ellos maten a una persona que también es ser humano, y que también siente, será que ellos no

son seres humanos que no sienten para matar a otra persona. Que no maten como si fueran animales sin importarle el dolor de otros

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ Por que allá lo tenia todo no estoy pasando necesidades como las estoy pasando aquí.

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ Me siento mal... que no sé que hacer no se para donde coger estoy... prácticamente arrimada No tengo nada que hacer aveces busco para hacer algo para alimentar a mis hijos y estar así y cogerle el ritmo a la situación, no estoy trabajando no tengo para la comida, a veces lloro se me salen las lagrimas.

Ficha de Entrevista

Nombre: O. R.

Edad: 24 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "La muerte de mi padre".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Nueve meses"

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Yo me encontraba donde un amigo, cuando el 31 de Diciembre, a las cinco de la mañana, salí para mi casa, me encontré con los cadáveres de mi padre y un vecino a las afueras de mi casa, los habían golpeados con monas".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Me dio rabia y me puse a llorar".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido? del día, hora?

R/ "Todos los días me acuerdo de lo sucedido y me dan ganas de irme lejos, siento tristeza y miedo de volver a vivir lo mismo".

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Tengo miedo a que aquí en Villanueva suceda lo mismo".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "Ninguna".

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "No me gusta hablar de lo que paso, es muy doloroso y me dan ganas de llorar".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Pienso en lo sucedido todas las noches y cuando estoy solo, siento un vacío y a veces salgo a jugar fútbol para distraerme o sino tomo agua. Prefiero trabajar para que se me olvide".

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Me acuerdo de lo que le paso a mi papá y me dan ganas de llorar, prefiero solo saludarlo para que no me hable nada de lo sucedido”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Lo que le pasó a mi papá”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ “Cuando me acuerdo de la forma como mataron a mi padre, pierdo la concentración, no voy al monte, se me nublan los ojos”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “Me tocó dejar mis estudios y ahora me toca desempeñar el papel de mi papá”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

R/ “Me quedo en la casa, ayudando a mi mamá y a mi hermana con los oficios”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Ahora soy más unido con mis hermanos y mi mamá, antes era desapegado”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “Creo que no podremos mejorar nuestra situación, aumentarán nuestras necesidades”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Nada..., me diera tristeza”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?

R/ "Cuando mi mamá me regaña, me da rabia y tristeza, pero me aguanto".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ "Sí, cuando me acuerdo de mi papá y lo que le pasó".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde que pasó en Cienaguita".

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ "Me siento regular, antes era una persona despreocupado, despreocupado ahora estoy más apegado a mi familia, me siento triste".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Buenas, no han cambiado".

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "No puedo dormir en las noches pensando en lo sucedido con mi papá, y a veces recuerdo en las noches, cuando escucho algún ruido pero después me duermo".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Ninguna".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocase su puerta a medianoche?.

R/ "Pienso en que me van a matar, me da miedo y escalofríos".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "No hablaría con él, me diera miedo".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Lo sucedido con mi papá".

28. ¿Cómo reaccionó?

R/ "Me dio rabia, lloré".

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "Me diera miedo, no saldría para ver que sucede".

30.Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ (... La persona no quiso contestar...)

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "Claro, me quitó a mi padre, una persona que no le hacia daño a nadie".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente.

R/ "Mal, mal, mal...".

Ficha de Entrevista

Nombre: Y.M.

Edad: 30 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "El hecho de que hubieron varios asesinatos allá y tuvimos que venirnos para acá a raíz del problema ese".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Hace nueve meses. Fue el 31 de Diciembre".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Yo no te puedo explicar nada, yo te explico solamente, lo que oí porque ellos pasaron frente a mi casa. Nosotros oímos los pasos cuando ellos pasaron hacia arriba y cuando el señor Rafa dijo que vendían ahí. Yo tenía una casita y tenía un enfriador que vendía. Él dijo que vendían cosas frías y ellos pasaron de largo y no sentí mas los pasos. Como a las 5 de la mañana, salió el marido mío para arriba, a ver qué había sucedido; y cuando sentimos fueron los gritos cuando yo me vi en eso, salí para abajo y habían 2 muertos. Salí para allá arriba otra vez habían 3 muertos".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Yo me impresione mucho, me asusté, que más le puedo decir... uno se asusta nada mas, y que después de ellos (los difuntos), veníamos nosotros y tuvimos que venirnos para acá".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "En el momento cuando él responde. Sí, me acuerdo cada vez que oigo alguna voz, ó veo una persona que se parece al suegro mío donde viene, lo recuerdo todo. Pienso que si no hubiera sucedido esto, estaríamos bien donde estabamos, siento nostalgia, tristeza".

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “Este...miedo a que de pronto alguna vez también nos toquen las puertas y nos pase lo mismo si, los pasos en la noche..., yo casi no duermo...”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?

R/ “No, no me ha pasado, primera vez que pasa algo así”.

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “A mí me da miedo, porque yo digo: *¡no hablen de eso!*, porque uno no puede hablar de eso. Yo no veo noticias y el televisor lo mandé para la casa”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Me pongo a hacer oficios, o me pongo a cantar, o me voy para afuera a la calle”.

10.¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Yo las únicas palabras que digo, es que yo también pasé por lo mismo... y eso es duro”.

11.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Recuerdo al marido de ella cómo estaba tirado, la forma como los mataron y eso...”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “No, a veces, sí recuerdo cuando estoy lavando los platos. Cuando el marido mío está durmiendo, se me vienen los pensamientos, a veces veo la imagen del papá en la noche cuando él va a acostarse”.

13. En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “Con el niño más grande, que él en el colegio no rinde. Pasa pensando. Me cuentan los maestros, que él no quiere hacer nada”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?

R/ “Es igual que antes, eso no ha cambiado. Nos levantamos hacemos los oficios y todas las cosas que tenemos que hacer”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “Estamos en la casa, nos reunimos a ver qué jugamos. Los beso y los abrazo”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “Por ejemplo, salimos de ahí así; y no tenemos ninguna estabilidad, la vivienda, no tenemos donde estar ni nada de eso. El futuro de mis hijos yo lo veo bien porque estamos en el pueblo, pero como ya la costumbre que estamos en el monte ya no es lo mismo”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Lloraría y sufriría mucho porque si estuvo conmigo por qué se va?”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “Sí, cuando no tengo la plata para los niños. No sé, en el momento, yo quiero como irme, no se,... me siento desesperada”.

19. En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Hay momentos en que yo quiero irme, a veces quiero como llorar como de irme del lado de él (esposo). En primer lugar, pienso en los hijos míos, que los voy a dejar, y después pienso en él (esposo), que sufrió su trauma y necesita una persona al lado”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Ahora que pasó todo”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “Yo me siento bien”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Lo mismo, nos encontramos, nos saludamos lo mismo que allá”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “Yo siento todo, si hay pasos, yo los siento, si pasa el gato, yo lo siento, ya tipo 3, 4 de la mañana, es que yo vengo a dormir porque ya viene

amaneciendo, no concilio el sueño bien y recuerdo cuando escucho cualquiera cosa me paro enseguida”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Le pongo todas las sillas en las puertas, y le pongo las canecas, todo lo que pueda sonar para yo sentir que van a entrar. Me levanto a ver si la cerraron, actualmente yo me acuesto primero; y me levanto cuando ellos se acuestan a ver si cerraron bien. Me levanto dos, o tres veces; además les pongo palos a las puertas y a las ventanas”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Me asusto, yo no le abro..., y pienso que me va a pasar lo mismo... porque ya ese es como una especie de *trauma* que uno pasó. De pronto cree que a uno le va a pasar lo mismo que a ellos. No contestaría nada, lo dejaría que tocara y tocara”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Depende, si va a buscar algo, y me dice, yo le prestaría mis servicios. Pero para contestarle alguna pregunta, ¡yo no le contestaría!. Imagínese, tantas cosas que se ven, uno pensaría lo malo: Que esta buscando para averiguar donde viven estas muchachas. Sentiría miedo, temor, yo me pongo nerviosa, empiezo a temblar y me siento”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Esteee... el que pasó".

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "Haría lo mismo que hice allá: me voy,... me voy para mi casa, pensaría todo lo que me paso allá, nuevamente vendrían esos pensamientos".

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ (No quiso contestar esta pregunta)

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?

R/ "Por la violencia nos vinimos de allá. Aquí pasamos trabajo".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?

R/ "Yo no me adapto porque no me cuadra el ambiente, mucha bulla, muchos problemas; y como eso por allá, era quieto. Para mí eso es fastidioso porque está uno acostumbrado a estar en un solo sitio y tener que moverse".

Ficha de Entrevista

Nombre: B.P.

Edad: 39 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?

R/ "Lo que paso".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Hace 8 meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?

R/ “Nosotros como llegamos, estábamos durmiendo, ya como a las 3:00 de la mañana, llegaron ellos, no llamaron a nadie, llegaron partiendo la puerta. Yo tenía la silla recostada y amarrada a la puerta con un cordoncillo. Cuando sentimos fue que tumbaron la puerta. Nos paramos de la cama, enseguida vimos al poco de gente armada. Lo cogieron a él (marido) y lo llevaron. Y más atrás venía yo. Como yo no sabía lo que era, yo venía atrás de él, cuando sentí fue que me empujaron; y yo caí otra vez en la cama. Me quedé allá, espera y espera..., y al rato, cuando ya esperando, sentí que el hijo mayor dijo: *‘Mami, mami y mi papá’*, preguntando por él. *‘Sí, ahora mismito lo sacaron’*, dije. Él preguntó: *‘¿quiénes?’*. Contesté: *‘No se, no se’*. A mi me advirtieron ellos: *‘No salgas ni llores porque, sino te matamos a ti también’*. Yo me quedé así, como quería reventar, yo llego al cuarto de los ‘pelaos’; y les decía a mis hijos que se quedaron quietos porque vayan a llorar y nos puedan venir a matar a toditos. Y ellos (los asesinos), estaban afuerita, al lado así, sentados. Después, los pelaos llegaron y me abrazaron. Fue cuando yo vine a llorar, eran las 5 y media, el marido de Grimalda, llegó y se devolvió diciendo: *‘Ay!, Beatriz corre, que allá está el Rafa muerto y el ‘Jazo’ también’*. Él fue el que me aviso porque yo no me había dado cuenta. Cuando lo sacaron yo pensé que era para preguntarle algo, no sabía que era para matarlo. Yo salí para allá y lo cargué. Ay no, hija, eso sí fue... Yo dure dos días que yo no comía”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Cuando uno la debe..., pero él no se metía con nadie. Como 3 veces me desmayé. La gente me cogía y eso. Por ejemplo, yo ahora, a veces que no hay nada que comer. No hay ni un bastimento, pienso en *la rosa* (el cultivo), pero yo

por allá no vuelvo, no me daba hambre, lloré, cada vez que voy a su tumba. A mí me llevaron para dar declaraciones pero a mí, no se me entendía nada por que estaba ronquita”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Por ejemplo, en la tristeza de que uno a veces no tiene ni para un desayuno, el colegio de los pelaos, que no tienen zapatos. Todos los días uno piensa y uno se acuerda, en la noche uno recuerda como vivía allá”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “Yo antes le tenía miedo a los difuntos, pero a él no, cuando tengo sueños con él y despierto; y sé que es muerto me asusto, me pongo nerviosa”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted. Considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “No, hasta ahora no”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “No, yo aquí no, porque uno esas cosas, como son tan peligrosas, no las comenta, *ajá...* con nosotros mismos”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Me pongo a lavar los platos, a ver televisión”.

10.¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Normal, porque, *ajá*, uno sabe de que le sucedió lo mismo, no... hablo poco con ellas y no salgo".

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ (No responde).

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ "A veces digo: '*Voy a hacer una cosa y no hago nada*'".

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/"Que, ahora nos toca trabajar para comer y acá las cosas son mas difíciles"

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?

R/ "La pasamos bien, porque, *ajá*, bien mientras que uno tenga vida está bien, un hijo se me ha enfermado con la rasquiña, pero yo le pido a Dios que no me los enferme porque uno no tiene carnet (del SISBEN).

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Igual, como siempre, me río, nos pegamos así, de cariño...".

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "El pensamiento mío es de que nos ayuden, *ajá*, porque nosotros estamos por una ayuda, por el colegio de los pelaos".

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Eso es maluco, porque, *ajá*, ya, lo amarga uno, siente uno otra vez el mismo dolor".

18. En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). Cuándo le ocurre esto?

R/ "Ahora la semana pasada vino una amiga de Venezuela, y yo le dije que me iba con ella, pero pienso en los pechos. Sólo pienso en ir para trabajar".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ "Sí, muchas veces cuando recuerdo la muerte de mi esposo".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde que mataron a mi marido estoy así".

21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ "Yo antes era más alegre, nosotros nos invitaban. Si él no quería, yo iba sola y me divertía. Ahora casi no salgo".

22 ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Cuando me he encontrado con ella nos queremos igual, con los vecinos acá también".

23 ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ "Sí, en la noche recuerdo (despertarse) una sola vez para ir a orinar; y luego me duermo enseguida. Los primeros días, si me acostaba y no me cogía el sueño y la pensadera y la pensadera".

24 ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ Ahora, sí. Como pasan los bandidos por ahí, y los perros ladran yo me asusto y le pongo candado a la puerta y aquella (señalando la puerta) le pongo una tranca”.

25 ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocase su puerta a medianoche?.

R/ “Enseguida el mismo pensamiento de los que llegaron allá, a veces él (señalando a un hermano) se levanta a orinar, y yo siento, me despierto, me siento y como en lo oscuro puedo ver que es él, ya me acuesto, porque como la puerta es de zinc, ella ‘truena’. Así que yo siento que están quitando la tranca enseguida me vuelo. Y se me viene esos pensamientos, enseguida creo que es alguien que va a entrar, me asusto y el corazón se me quiere salir, me pongo ‘pilas’ de una vez.”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Como dice el dicho: *‘los tropezones hacen alzar los pies’*. De pronto busco lo que sea, y doy. Porque *ajá*, yo nunca quise que él comprara armas porque me da miedo y ahora pienso que si en ese momento la hubiéramos tenido otra cosa fuera”.

27 ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Esta es la primera vez”.

28 Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ “Ay, hija yo no sé por qué...ni qué haría”.

29 ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ (No responde)

30 ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R / “Bueno, imagínese en el caso ese, antes de pasar eso nunca había pasado nada, ahora que pasó el caso, me siento mal”.

31 ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?

R/ “Eso es pesado, se siente duro, mal...”.

Ficha de Entrevista

Nombre: M. O. (Nª 2)

Edad: 35 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ “La violencia en Cienaguita”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ “Hace nueve meses”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “Llegaron unos hombres y masacraron a mi padre, a un tío y un primo; y a otras dos personas el 31 de Diciembre. A las tres y quince de la mañana, yo sentí unos ruidos y me levante, y vi cuando pasaron los tipos por mi casa.

Después, en la mañana que me enteré, que salí como a las cinco y media para la casa de mi mamá y encontré muertos a todos”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Me sorprendí, llore, estaba sufriendo y todavía estoy sufriendo. Sentí mucha rabia y me da más rabia y pesar cuando paso por el lugar donde lo masacraron”.

5. ¿Ahora en la actualidad en que momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Todos los días me acuerdo de lo que pasó, desde que uno se levanta que tiene que ir para el monte, se tiene que acordar hasta que llega de la finca, porque tenemos que pasar por donde murieron, me da tristeza, pienso en mi papá, que le hace falta a uno, porque uno andaba todo el día con él”.

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “A veces si, lo que paso ese día, tengo miedo a que vuelva a suceder”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “En ninguna más, después de la muerte de mi padre”.

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “No, se me hace difícil”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ “Hago a veces esfuerzos por no pensar en lo sucedido, pero se me es difícil y sigo pensando en lo que ocurrió”.

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ “Me da sentimiento y miedo, les hablo normalmente, pero no me gusta que me hablen o recuerden lo sucedido”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?

R/ “Recuerdo lo sucedido en Cienaguita y también a mi papá”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ “Cuando pienso en lo que le pasó a mi padre, prefiero seguir trabajando para no acordarme, trabajo y trabajo”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “No han interferido, hemos seguido unidos todos”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?

R/ “Trabajamos juntos y hablamos”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “Los abrazos y conversamos de lo que sea”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “Nada, que vamos a salir adelante”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Nada, me diera tristeza”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ "No".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ "Cada rato, cuando pienso en mi padre, en la falta que nos hace, me siento triste, especialmente cuando estoy en el monte, donde trabajábamos".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde cuando murió mi papá".

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ "A veces me da dolor de cabeza, de tanto pensar en lo sucedido; y entre a veces desconfió en la gente".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Siento desconfianza".

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ "Entre a veces pienso en lo que pasó, antes de dormir, pero duermo bien. Realmente no tengo problemas para dormir, a veces sueño hablando con ellos".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Ninguna, no me gusta levantarme después de acostarme, para fuera sino salgo".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?

R/ "Me impresiono, se me llena toda cabeza de pensamientos malos. Me daría miedo, me escondiera. Sentiría temor, me asustaría bastante".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?

R/ "Me impresionaría demasiado, en ese momento enseguida tendría desconfianza, así como él venga, así actuaría, a como llegue, depende como el llegue. Siento impresión".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?

R/ "Gracias a Dios esa nada más,... la de mi papá. Allá nunca había sucedido, al contrario uno estaba tranquilo, teníamos ya 40 años de estar allí".

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "Me impresiono bastante. Buscaría un lugar donde esconderme".

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ (No quiso contestar).

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?

R/ (No contestó).

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?

R/ "Mal".

--

Ficha de Entrevista**Nombre: R.R.****Edad: 23 Años****Sexo: Femenino****1. ¿ Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.**

R/ "La muerte de mi papá y la amenaza de que iban a volver (los asesinos)".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Nueve meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Estaba en mi casa y llegaron unos hombres a las tres de la mañana y se llevaron a mi padre para fuera... y lo mataron con monas".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Los nervios se me alteraron, corrimos, lloré y pensé que nos iban a matar también a nosotros".

5. ¿Ahora en la actualidad en que momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Todo el día pienso en lo sucedido, en la noche creo que pueden volver para matarnos, siento miedo y escalofríos".

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Que nuevamente suceda lo mismo aquí, en Villanueva, y a ver la imagen de mi padre".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "Cuando me acuerdo de lo sucedido con mi papá y cuando muere alguien en el pueblo".

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "No me gusta hablar de lo sucedido".

9 ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Sí, cuando recuerdo lo que paso me pongo a realizar oficios, visito a mi hermana, a veces me pongo a llorar y no quiero hacer nada".

10 ¿ Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Cuando observo a alguien que le sucedió lo mismo, recuerdo de inmediato lo que le pasó a mi papá y me pongo a llorar".

11 ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ "La forma como lo mataron".

12 ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ "Cuando pienso en mi papá me pongo a llorar, me acuesto y dejo de hacer mis oficios".

13 ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ "En que ahora le toca únicamente a mi hermano el mantenimiento de la casa, pero estamos más unidos que antes".

14 Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

R/ “Antes éramos desprendidos, ahora somos más unidos. Nos preocupamos los unos con los otros”.

15 ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Los abrazo y los beso”.

16 ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “Que de pronto vamos a pasar más necesidades”.

17 ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Lloraría...”.

18 ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ “No”.

19 ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ “Cuando pienso en mi padre y en lo sucedido, me acuesto y me pongo a llorar”.

20 ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que mataron a mi padre”.

21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ “Me siento sin ganas de hacer nada. Siento ganas de salir corriendo, me siento asustada”.

22 ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Buenas, pero a veces siento desconfianza".

24 ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "Me acuesto y empiezo a pensar en lo sucedido. A veces me acuesto a las nueve de la noche y me vengo a dormir como a las diez. Recuerdo (se despierta) cuando ya estoy dormida, siento que van a tocar la puerta y entrar, y no logro dormir otra vez, me quedó pensando en la cama".

25 ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Ninguna".

26 ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Pienso que son las personas que mataron a mi padre que nos van a matar, siento miedo, y el corazón me late más rápido, tiemblo".

27 Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "No hablaría con él, no saldría y pensaría que son la persona que mataron a mi padre".

28 ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Lo de mi papá...".

29 ¿Como reacciono?

R/ "Llore y grite".

30 Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "Saldría corriendo, siento miedo y pensaría que me van a matar".

31Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ (No contesto).

32 ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "Mataron a la persona que velaba por nosotros".

33 ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

R/ "Mal"... (no quiso seguir hablando).

Ficha de Entrevista

Nombre: E. P.

Edad : 29 Años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "El caso que sucedió. Uno cogió miedo, tenía temor y no quiso regresar; eso fue como para uno morirse, dio miedo. El caso atemorizó a tanta gente, que nadie va allá".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ "Nueve meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "La verdad es que no le puedo decir por que eso fue muy rápido. De la noche a la mañana los fueron extorsionando y ellos no quisieron dar plata, y entonces los cazaron, a mi suegro le dieron un *monazo* en la cabeza y lo mataron".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Yo no encontraba donde pararme, no encontraba qué decir, no sabía si llorar, no sabía si gritar, no sabía ni para donde iba a coger, me volví como loca, no sabía prácticamente dónde estaba, en esos momentos pensé de todo. Como fue tan rápido, lo único que hice fue coger a mis hijas y algunas cosas; y venirnos para Villanueva, todo el mundo recogió sus cosas el mismo día y se vino, allá nadie se quedó”.

5. ¿Ahora en la actualidad en que momentos se acuerda de lo sucedido?.

R/ “Todos los días me acuerdo, a mi nunca se me va olvidar lo que paso. Además él era muy buena persona. Se me viene muchas cosas a la cabeza; a veces pienso que también van hacer lo mismo conmigo, con mis hijos, mis cuñados y mi esposo; por eso es que estoy separada de mi esposo porque también tengo miedo a que también lo vayan a sacar y lo vayan a matar junto conmigo”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “A todo, a la gente que no conozco, a las calles, a la oscuridad, a las armas a todo eso le tengo miedo”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “No, primera vez en mi vida que yo vivo una cosa así”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "No es fácil porque uno tiene que saber a quién le cuenta esas cosas. Con tanta gente rara que hay, además me da nostalgia contarlos porque esas cosas duelen".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ "Si pienso, cuando estoy acostada pienso y trato de que se me olvide lo que pasó, que se meta otra cosa pero no puedo. Yo a veces trato de no acordarme y no puedo, me da dolor de cabeza, trato de hablar con alguien para distraerme".

10. ¿Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ "Me pregunto qué siente, qué piensa, cómo se siente, trato de consolarla".

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?

R/ "Me acuerdo de mi suegro, y también cuando veo la televisión, las noticias de muertos".

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ "Los pensamientos de lo sucedido, estos pensamientos interfieren. Yo a veces cuando estoy comiendo, lo pienso; cuando estoy haciendo algo, pienso en lo que pasó, por qué pasó. Se me viene a la mente, es un día que nunca se me olvida, por ejemplo, a veces cuando estoy trabajando me quedo ida pensando en lo que pasó me tienen que espantar y me dicen: "¿Elvira, qué te

pasa?”. Hasta me da miedo dormir donde mi suegra con mis cuñados por que pienso que se van a meter y nos van a coger”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “Por lo que pasó, decidí dejar a mi esposo, pero con mis hijas igual. Yo dejé a mi marido por temor, porque pienso que ahora que cumpla un año de lo ocurrido esta gente se va a meter, y vayan a conspirar con él. Uno no espera nada bueno”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

R/ “Los abrazo, los besos y hablo con ellos”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Estando con ellos y atendéndolos”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “La crisis económica y que nos vayan a matar”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Tendría problemas económicos, las relaciones se pondrían malas, me daría tristeza”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ “Cuando se me meten todos los pensamientos a la cabeza a cerca de la muerte de mi suegro, y me pongo a pensar en mis hijas, en los problemas económicos y en el padre de mis hijas que no trabaja”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ "A veces si, lloro, me desahogo llorando. A la única que le cuento las cosas es a la suegra mía. Cuando a veces estoy acostada me pongo a pensar que si no le hubieran hecho eso a mi suegro, nosotros no estuviéramos así: fuera de nuestras tierras. Y cuando llegan esos pensamientos me pongo a distraer la mente, me voy para la calle o me pongo hablar con mis hermanos, pero eso me ha dejado mal".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde que murió mi suegro".

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ "Yo soy la misma, simplemente que ya no veo las cosas iguales, ya le he cogido un poquito más de miedo a la gente; ya le cogí miedo a los comentarios de muertos, violencia; ya no hago las cosas iguales. Yo cogí miedo, como esa gente anda por ahí todavía, ya no es lo mismo. Uno ya no puede confiar en nadie, a veces a uno se le acerca gente que no conoce, por ejemplo, yo le tengo miedo a los hombres, yo no como tranquila, no duermo tranquila, no pienso tranquila".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "Llena de desconfianza. Como está esto, ya uno no puede confiar en nadie, me da miedo".

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "La verdad es que yo cuando me acuesto, no me duermo enseguida, a mi se me viene cantidades de cosas que a uno le pasa; y al rato de tanto pensar es que me da sueño. Siempre pienso en todo lo que pasó y en que me pueden hacer daño. Cuando me duermo me despierto y no vuelvo a dormir. Me acuesto con miedo, porque uno ya no está seguro, uno no sabe ni en que hora o ni que momento lo pueden matar".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Rezar,... no hay más nada que hacer".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Sinceramente, *uno*, que no contesto, *dos*, no abro la puerta, porque uno no puede abrirle la puerta a todo el mundo; sino esperara qué va a pasar. Sentiría miedo, ganas de llorar, reír, gritar, y lo primero que me vendría a la mente sería que es la gente esa, sino quien más".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Primero que todo, yo no le daría confianza, segundo, trataría de sacarle siempre el cuerpo o preguntarle de dónde viene, quién es, qué hace. Lo primero que vendría a la mente es que es la gente esa, sentiría miedo".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Lo que nos sucedió en Cienaguita".

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "A la calle no salgo. Será esconderme, recoger a todos los niños que encuentre. Pensaría que es la gente esa o que vienen a hacerle daño a alguien o vienen siguiendo a alguien, sentiría miedo".

29. Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ "Que es muy malo".

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?

R/ "La verdad es que eso trae consecuencias, a mi me ha traído consecuencia porque no estoy con mi señor, económicamente estoy mal y mis hijas están perdiendo el cariño de su padre".

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?

R/ "Mal, que es injusto que nos saquen de nuestras tierras".

Ficha de Entrevista

Nombre: E.C.

Edad: 27 años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?

R/ "Fue lo que pasó y que tanta violencia que uno vio, y de ver que habían matado a mi suegro, tuvimos que trasladarnos por eso".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ “Eso fue en diciembre el mismo 31 de diciembre, lo que iba a pasar, iba a pasar. Yo me vine un día antes y en la amanecida me vino el aviso, tuve que regresarme para allá a ver que pasó, y a recogerlo”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “A mí me lo contaron: que se presentaron un grupo de personas tarde de la noche y lo sacaron, se lo llevaron para afuera y le dieron con una mona, lo pusieron boca abajo y le dieron con una mona”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Fue dolorosa yo hasta lo lloré. Estuve llorándolo todo el tiempo hasta que lo enterramos porque él fue como un padre para mí... en el momento yo me llene de rabia, de ira de ver como lo habían matado”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “Yo me acuerdo todo el tiempo, cada vez que me acuerdo de él. Hay veces que hasta sueño con él. Me pongo a llorar porque es un dolor muy grande para mí y un compañero que también me había dado muchas instrucciones a mi vida”.

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ “Una parte sí, porque como usted sabe, pueden estar buscando a los familiares, a no estar refiriendo los hechos que pasaron con ninguno porque usted sabe, que hay muchos que están espiando para ver cual es la persona que estaba allá acompañando”.

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ “En ninguna otra”.

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ “Para mí no es fácil, porque eso fue muy doloroso, y estar recordando cada rato es un pasado que me dejo muy dolido”.

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ “Me pongo hacer cualquier cosa, me voy para el cultivo a entretenerme por hay para no estar recordando tanto”.

10.¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ “Apoyarlo en todo porque también le mataron un pariente, lo podría escuchar pero también me dolería por que fue lo que yo pase algún tiempo”.

11.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ “Muchas cosas, lo mismo de ver que a él le mataron el ser humano que estaba al costado de él a mí también me pasaría lo mismo recordaría el tiempo pasado”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ "Por ejemplo, el cultivo lo dejé perder. En la vida actual no me ha afectado mucho".

13 ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ "No, porque yo siempre estaré con ellos, ayudándolos y apoyándolos en todo. Ya no es lo mismo porque uno, se reía, charlábamos, nos poníamos a jugar. Y eso ya no es lo mismo".

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su seres más queridos?.

R/ "Juego con mis hijas continuamente".

15 ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Cuando vengo del monte, las abrazo con cariño".

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ "Que el resto de la vida lo pasáramos juntos, y no nos vaya a pasar algo igual...".

17.¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Dolor de verlo, que tanto tiempo ha estado junto conmigo y se aparta de nosotros".

18.¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ "Varias ocasiones de irme y dejar todo botado, pero reacciono que tengo dos niñas pequeñas y tengo que sacarlas adelante".

19.¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?.

R/ "Sí, en el momento que sucedieron los hechos y deje todo botado".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que pasaron los hechos, de ver lo que pasó: que quedamos todos desamparados”.

21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “En el aspecto en que quedamos: solos, abandonados; y ahora estamos ‘recogidos’. Me han pasado decepciones y todo lo que recuerdo”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Las relaciones son iguales”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ “En las noches tengo pesadillas acerca de lo que pasó, veo muertos como los de allá arriba. Me despierto y no vuelvo a dormir”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “A veces me levanto para ver si las personas que se acostaron después de mí, cerraron bien la puerta”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Pensaría muchas cosas, como de más o menos puedan venir buscándome, o venir buscando a alguno, o me puedan cogerme a mí a media

noche y sacarme para afuera. Sentiría miedo, mucho miedo, no haría nada por que *ajá*... si en realidad se meten en mi casa, y me consiguen ahí en la cama acostado, no podría hacer nada”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?

R/ “Actuaría de muchas maneras, porque le preguntaría qué buscaría, de las preguntas que esta haciendo, a quién busca, que se identifique para poderlo conocer, y eso... de que pueda ir buscándome a mí, o a otra persona; o pueda darse cuenta de lo que hay en la casa; de hablar con él depende de lo que esté buscando, porque de lo contrario no hablaría con él y no dejaría que mi familia hablara con él, porque pueden pasar muchas cosas, se me vienen muchas cosas,... mejor dicho en la cabeza”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?

R/ “No, pues, sólo lo que pasó en Cienaguita”.

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ “Salir corriendo porque de pronto creo que me vienen buscando a mí y no me vaya a pasar igual de lo que le paso al suegro mío”.

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ No sabe/ No responde (esta persona evadió la pregunta).

30 ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De qué forma?

R/ “Sí, mataron al papá de mi mujer, además, era como un padre para mí”.

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?

R/ "Mal, muy mal, porque casi no tengo trabajo. Me da miedo ir al monte".

Ficha de Entrevista

Nombre: C. M.

Edad: 39 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "Mataron a varias personas por allá en Cienaguita".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ "Como siete meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Llegaron en la madrugada del 31 de Diciembre unos hombres y mataron a mi patrón y a otras cuatro personas más a golpe de monas".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Salimos corriendo al momento, gritando, llorando y recogimos la ropa y nos venimos para Villanueva".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Me acuerdo casi todos los días, pero más los domingos que era el día en que el patrón iba allá, a la finca donde vivía, todavía recuerdo cómo lo mataron, como un perro".

En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Yo ando con miedo, que va pasar lo mismo aquí, que se van a meter en mi casa a matarnos".

6. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "En ninguna otra".

7. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "Sí, pero desconfío en las personas que no conozco y me preguntan lo que paso".

8. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Sí, pero cuando llega la noche ando con miedo, pienso en todo lo sucedido en Cienaguita y lloro, me atacan los nervios y cuando estoy sola siento que el difunto patrón me llama".

9. ¿ Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Recuerdo lo que paso y me da tristeza con ella".

10.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ "Recuerdo lo que le paso a mi patrón y a las otras personas que mataron".

11.¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ "Cuando pienso en lo que pasó, me pongo hacer cualquier cosa, oficios para quitarme el pensamiento que tengo".

12.¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ "Ahora estamos pasando muchas necesidades económicas, porque mi esposo es el único que trabaja, yo ya no trabajo, estoy muy mal con los nervios".

13. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?.

R/ "Con mis hijos, cuidándolos, juego con ellos, haciéndoles comida a ellos y a mi esposo".

14. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Los abrazos, los besos".

15. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "Pienso que puedo salir adelante".

16. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Lloraría, sufriría".

17. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ "En ningún momento".

18. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ "Sí, me pongo a llorar cada vez que me pongo a pensar en lo bien que estábamos allá (en Cienagueta) y ahora pasando tanta necesidades aquí (en Villanueva)".

19. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ "Desde que nos venimos de Cienagueta luego de lo que le paso a mi patrón".

20. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ “Después de lo que paso me siento mal, no me dan ganas de salir, ando con miedo de que ocurra lo mismo aquí (en Villanueva)”.

21. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Siento desconfianza, le tengo como miedo a la gente que no conozco, o no he tratado”.

22. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ “Demoro para dormirme, me siento a pensar en lo que pasó y en las necesidades que estamos pasando; pienso en mi vida, que va a pasar algo aquí, que en la noche se me van a meter y pienso que van a tocar la puerta. Tengo que tomar pastillas para dormir. A veces me despierto pensando en lo sucedido; salgo soñando entre a veces que me llaman, que me pegan un tiro en la cabeza, me despierto y no logro seguir durmiendo”.

23. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Cierro bien las puertas antes de acostarme, le pongo el cerrojo”.

24. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Saldría corriendo, gritaría para avisarle a mis vecinos”.

25. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “No hablaría con él, me daría miedo que me fuera a matar”.

26. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “La matanza que sucedió en Cienaguita”.

27. ¿Como reacciono?.

R/ “Llore, grite”.

28. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ “Esconderme para que no me maten”.

29. Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ “Que esta acabando con todo”.

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ “Deje mi casa y ahora tengo que vivir alquilada pasando necesidades”.

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

R/ “Triste”.

Ficha de Entrevista

Nombre: A. O.

Edad: 23 Años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ “Como a mi papá lo mataron tuvimos que salir de Cienaguita desplazadas a Villanueva”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ “Desde el 31 de Diciembre a las tres de la mañana”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ “No lo vi, porque yo me había venido el 30 de Diciembre de Cienagueta y el 31 de Diciembre en la mañana, llegó un primo mío a Villanueva para avisarme que mi papá lo habían matado. Ese mismo día por la tarde, llegó mi mamá y me contó que los hombres que mataron a mi padre, empujaron la puerta y entraron a la casa, y le dijeron a mi papá: *“Párese y salga con nosotros para afuera”*. Y él les dijo: *“Espérense que me voy a poner los pantalones”*; y cuando se lo llevaban, mi mamá se iba de tras pero ellos le dijeron que no saliera porque si salía la iban a matar y entonces, salió mi padre solo con ellos; y al poco tiempo cuando ya no se escuchaba nada, mi mamá se atrevió a salir y encontró a mi papa muerto en el portillo de la casa (llanto). Luego la policía recogió los cadáveres y se los llevaron para Barranquilla y al día siguiente (1 de Enero) por la tarde, los entregaron a los familiares, y a mi papá lo enterramos el 2 de Enero en Villanueva (llanto)”.

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ “Después que me enteré de lo que pasó comencé a llorar (llanto), gritar, y salí corriendo para irme para Cienagueta; pero me detuvieron porque no sabía qué peligro más podía haber”.

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ “En todos los momentos, pienso en lo que le sucedió a mi papá, y yo misma pienso en por qué le sucedió eso, si el era un hombre que no se metía con nadie, siempre ayudaba a los demás”.

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "A que en Villanueva se vuelvan a meter y nos maten".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?

R/ "En ninguna otra".

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?

R/ "Me pongo mal, que no quiero que me mencionen nada de lo que pasó, hablo de otra cosa para no recordar lo que sucedió, o me voy, no quisiera hablar".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ "Sí, pero no puedo olvidarme nunca de eso (llanto).

10. ¿Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ "Me acuerdo de lo que le sucedió a mi papá, me da nostalgia y me pongo a llorar".

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?

R/ "Todo, la forma como lo mataron y como quedó".

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y usted siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas).

R/ "A veces cuando estoy lavando me distraigo un poco pensando en lo ocurrido, y en lo bueno que era mi padre; pero pongo algo de mi parte y me pongo a coser, a jugar con mis *pelaitas*, pero a veces no se me pasa".

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ "En que ahora estamos más tristes, y pasamos muchas necesidades económicas. Las relaciones con mi familia, ya no es igual como estábamos allá unidos, ya el uno hace una cosa y el otro hace otra cosa".

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?.

R/ "Hablo con ellos, le doy consejos y a veces nos ponemos a llorar por lo que pasó".

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Yo antes hablaba con mi familia, los besaba y los abrazaba. Ahora al perder el cariño de mi padre, no quiero encariñarme con otra persona. Si viene cualquiera y me la quita para yo sufrir mucho (llanto), y yo ya no lo hago. Ya no es el mismo cariño, si mi cariño era mi padre y me lo quitaron (llanto)".

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "Ahora en adelante, no se como va a ser".

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Lloraría, no sabría que hacer".

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ "Hay veces, pero la única familia más cercana es mi madre y yo no puedo apartarme de ella".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ “Sí, porque a veces quiero olvidar lo que pasó, pero no puedo; y me pongo a llorar. Cada vez que finaliza un mes, me acuerdo más de lo que pasó y me da una tristeza y me dan ganas de llorar y gritar (llanto)”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde cuando murió mi padre”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ “Desde que murió mi padre me siento triste, estoy vacía, cada vez que me lloramos lloro, no tengo la misma alegría de antes, siento miedo, temor a que nos pase lo mismo que le pasó a mi padre”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Yo antes era cariñosa, tenía confianza en la gente, ahora no confío en nadie. Siento miedo que vaya a venir alguno, en el día, o en la noche a acabar conmigo, ...con mi familia. Todo eso me da miedo. A veces siento miedo otras veces, me da rabia, ira...”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "Cuando voy a dormir, me acuerdo de mi papá y no me da sueño sino ganas de llorar y llorar, hasta que me duermo. A veces sueño que me cogen, que me van a buscar a la casa y me sacan".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Cierro las puertas, rezo, y a veces me asomo y le pregunto a mi abuela si dejó las puertas y ventanas cerradas".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Grito, lloro y salgo corriendo para donde está mi abuela con mi mamá y les digo que están tocando la puerta, porque pienso que son ellos que nos están buscando".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Me corre un susto, como pasó lo que pasó, y uno no sabe por qué pasó, entonces uno tiene temor".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Ninguna".

28. Si se presentara una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "Correría por el miedo de lo que pasó, creyendo que me van a buscar".

29. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ "Que es muy malo".

30. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "Sí, me ha afectado, porque nosotros contábamos con el campo, con las cosechas que producíamos que era con lo que vivíamos; y como ya salimos, estamos sufriendo un poco".

31. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

R/ "Me siento mal y triste, pero que se va hacer, hay que luchar...".

Ficha de Entrevista**Nombre: M. P****Edad: 40 años****Sexo: Femenino****1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.**

R/ "Por lo que ocurrió, mataron a mi marido".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Nueve u ocho meses, creo".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Llegaron unos hombre y empujaron la puerta y se metieron, le dijeron que se parara, lo sacaron de la casa como a las 2 de la mañana".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Yo siempre he sufrido de nervios. Me dijeron que no le iba a pasar nada. Cuando me di cuenta..."si a Rafa me lo han matado". Yo salí a avisar, lo vinieron a ver, ahí caído. No supe de mi vida, me desmayé, mis vecinos me trajeron de ahí, no sé más. Estaba picoteado le dieron por la parte de atrás de la cabeza, él les decía que no lo mataran, que no sabía qué estaba pasando, que por qué lo iban a matar. Todo quedó quieto, yo salí corriendo para el

monte con mi *pelaito* porque pensé que también nos iban a matar. Me fui para donde mi vecino, a las 2:30 me di cuenta, me desmayé, me desperté, me dieron una "toma". Yo preguntaba por Rafa y me dijeron que estaba muerto... de que era un muerto. De ahí lo cogieron y se lo llevaron para Soplaviento no se. Llegó el primero de Enero como a las 6 de la tarde y lo entregaron lo enterramos".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Cada ratito cuando él lo llamaron, mejor dicho a él no le mentaron nombre solo le dijeron: *'Hágame el favor y sale un momentico que vamos a hablar un asunto'*, él salió para afuera lo empujaron; y él salió y él dijo: *"Hombre mi hermano ustedes que van a hacer conmigo"* *"Yo no conozco nada de lo que está sucediendo"* *"yo conozco nada de eso, cómo es que ustedes me van a matar"*. Sí, ahora recuerdo que dijeron ellos: *"Hombre, nosotros lo único que quiero es que se acueste boca-abajo"* cuando se acostó boca abajo le dieron (con una mona). Yo siento un dolor grande para mí, yo nunca pensé que a Rafa le pudiera pasar eso. Él era un hombre bueno, que no se metía con nadie... a ponerme a sufrir ahora con mis hijos".

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Hay momentos en que si me da miedo, y pienso que ¡ajá!, no se como explicarle..." (no siguió hablando).

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "Al ver cosas que salen por televisión y me acuerdo de él, yo por eso no veo noticias, por él...".

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?

R/ "Yo no, no comento nada de eso, porque si lo hago me da más tristeza, se me hace difícil hablar de eso...".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?

R/ "A veces mi mamá me da una aspirinita pequeñita y me dice: '*Ponte a hacer algo*'. Por eso, yo si es de todos los días de llevar mi poquito de bollo, para yo entretenerme, porque si me quedo en la casa lo tengo a él en la mente, lo que hacía, lo que no hacía, allá donde vivíamos, cómo nos tratábamos, son cosas que me ponen a mi triste".

10 ¿Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Me pongo mal, yo lo veo y me pongo triste".

11.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ "Me recuerda el día y al difunto".

**12.¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades?
(pensamientos o situaciones parecidas)**

R/ "Al trabajar, lo tengo ahí en la mente porque él no quería que yo trabajara, todo eso me pone mal".

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “Me dicen que he cambiado el cien por ciento, porque yo no era así , yo me altero de los nervios, me altero y le digo cosas”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?

R/ “Yo me porto con mis *pelaos* bien porque *aja!*... por ellos hago mis bollos para buscarles su vida. Yo trabajo, hago los bollos y me voy a venderlos; a veces me vengo en el último bus”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Yo le muestro a ellos cariño, yo les digo, hablo con ellos que, yo los quiero a ellos, que deben portarse bien conmigo para yo portarme bien con ellos”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “No se, para mí veo las cosas como enredadas, difíciles para mí, especialmente, porque no tengo donde ‘recogerme’ con mis hijos. Eso me preocupa y me pone mal”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Anda, yo le digo que reaccionaría..., como quién sabe como, porque uno quiere a una persona; y que se vaya, eso es pesado”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “Hay momentos en que me dan ganas de irme lejos. Cada rato me dan ganas; y otra vez me echo para atrás, por ese niño que yo tengo, como está enfermo (Síndrome de Down). Si fuera un niño normal, quien sabe donde

estuviera... me dan ganas de irme lejos a echarme una trabajada para yo para mi casita, para donde yo recogerme con mis hijos”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Hay veces que quiero, es lo que tengo en la mente. Me da tristeza, me dan ganas de llorar, me preguntan que me pasa, veo en la tristeza que he quedado yo, que estoy en la calle, no tengo nada para darle a mis hijos, si yo no salgo a vender yo no como. Mi mamá también está mal, esas son cosas que me ponen mal”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Desde que pasó el caso, mientras van pasando los días las cosas para mí han sido más incómodas”.

21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “Antes era más alegre, me gustaba todo, salir, pasear con mis hijos con él, yo ahora salgo porque tengo que salir a buscarle la vida a mis hijos; sino yo no saliera. Eso me da guayabo, cuando yo salgo, es una tristeza grande para mí”.

22 ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Normal”.

23 ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?

R/ "Sí, hay momentos cuando llego, que vengo cansada, y me acuesto y quedo despierta, me levanto hasta 2 y 3 veces como tenga que levantarme a entuzar el maíz. Me levanto hasta la 1, 2 de la madrugada, me regañan porque me levanto, porque no hay necesidad de hacer eso a esa hora, pero como yo no tengo sueño, me levanto, me siento ahí, y ahí amanezco. Me ocurre casi todos los días, siempre que amanezca el maíz, así yo me paro, de no hacerlo es que me lo traigan por la mañana. Las preocupaciones no me dejan dormir, sueño con él, lo he visto, en la parte en donde él estaba, en donde trabaja; y yo en la mañana amanezco mal, las cosas me importan poco, yo nunca lo he soñado muerto, siempre lo veo vivo...".

24 ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "Sí, yo me doy cuenta si las puertas están cerradas, me asomaba a ver si veía alguien, hace 5 o 6 meses que no me levanto a asomarme".

25 ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Quien sabe que me daría, porque usted sabe que *ajá*, con lo que pasó... nerviosismo".

26 Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "No sé, miedo".

27 ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "Esto es la primera vez".

28 Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ "Miércoles, yo le diré que no sé".

29 ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ "No, eso es una cosa injusta, por qué tuvo que sucederles eso a ellos".

30 ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De qué forma?

R/ "A mí sí me afectó, por medio del caso que les pasó a ellos".

31 ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente

R/ "Me he sentido mal porque imagínese, uno allá tenía todas sus cosas; al venimos para acá, ya todo se derrumbó, quedamos en nada, ya todo es duro. Yo desde que me vine no he ido mas; y yo no voy mas por allá".

Ficha de Entrevista

Nombre: Jk. M.

Edad:24 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?

R/ "Porque mataron al suegro mío, a un tío y a un primo de mi esposo. Nos venimos huyéndole a eso, por el miedo a que nos pasara lo mismo".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?

R/ "Hace siete meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?

R/ "Me contó mi esposo que sacaron a mi suegro de su casa y lo mataron al frente de la carretera".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Al saber lo que ocurrió me puse a llorar, pero como tenía seis meses de embarazo me dijeron que no era bueno para mi criatura y entonces me fui calmando, pero me asuste muchísimo".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "A todo momento, me estoy acordando de mi suegro, más cuando me quedo sola y cuando veo el marido mío".

6. En la actualidad, ¿le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Tengo miedo de que vengan a buscar al esposo mío, o alguno de sus hermanos".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "Cuando mataron a mi primo que le quitaron el cuello. Esto sucedió el 6 de abril de este año, en ese momento sentí muchas cosas malucas, tenía ocho meses de embarazo y me sorprendí".

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "Sí, pero a veces me da dolor y miedo a la vez. Es muy difícil hablar de eso".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Yo pienso todo el día, a veces cuando me siento, cuando miro el esposo mío y cuando los tengo, me quito de ahí, me pongo a jugar con mis hijas, hacerle ropitas a las muñecas para entretenerme, pero no puedo. Yo hago

mucho esfuerzo para no pensar, pero sigo pensándolos. A veces me voy a vender boletas, chances con tal de olvidarme de las cosas para así poder estar tranquilas”.

10. ¿Cuándo observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?

R/ “Siento dolor y me voy en llanto”.

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?

R/ “El mayor recuerdo que tengo es al suegro mío y como nosotros dejamos todo eso allá, en Cienaguita, abandonado. Todavía me da más dolor y me provoca irme a vivir otra vez allá, pero mi marido no quiere”.

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “Sí, a veces cuando estoy apuntando los chances y me acuerdo de ellos y dejo de apuntar, o los escribo mal por estar pensando en la muerte de mi suegro y de las demás personas que mataron”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?

R/ “En que a veces estamos como malhumorados, mi esposo y yo”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?

R/ “Con mis hijas yo a veces la paso bien mientras no tenga ningún pensamiento relacionado con mi suegro y la matanza que hubo, pero a veces se me meten los pensamiento de ellos y quiero estar como sola y a veces hasta

les pego para que me dejen sola. Antes éramos cheveres, para todas partes me llevaba a mis hijos, los pechichaba ahora aveces los cojos y los maltratos sin razón, no me aguanto”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?

R/ “Cojo a mis hijos y los abrazos”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?

R/ “El futuro lo estoy viendo bien, que podemos cubrir nuestras necesidades”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?

R/ “Irme de por aquí”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “A veces me provoca de irme donde no pueda sentir nada, cuando cojo rabia por cualquier cosita, pero me pongo a pensar con quien dejo a mis hijos si mi suegra está viejita y madre murió”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Sí, y me pongo a llorar, pienso en la muerte de suegro, de mi primo y de mi madre”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?

R/ “Todo esto lo he sentido después de los hechos, de la muerte de mi suegro y de mi mamá, me da dolor de cabeza”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental como cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ “Yo si he cambiado bastante, yo antes era una mujer alegre, ahora en día me siento como deprimida, no se, como cerrada, que a veces no me dan ganas de salir sino estar encerrada. Ya yo salgo por obligación, que me toque trabajar o que haya una reunión, así sí salgo. Después de lo sucedido me duele constantemente la cabeza, siento que el cuerpo se me duerme”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ “Han cambiado bastante, ya yo no quiero a veces ni hablar con las amistades mía, ni quiero salir con ninguno, ni que nadie me diga nada, sino estar solitaria en mi casa”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ “Tengo bastantes problemas para dormir, porque cuando estoy durmiendo, y si las gallinas se mueven, allí estoy sintiendo, que pareciera que tocaran la puerta o algo. Cuando voy a dormir, rezo y me siento un rato en la cama y me quedo esperando a mi señor (marido) y me quedo pensativa, se me meten pensamientos malos en la mente y vengo a dormir, ya tipo cuatro de la mañana o cinco de la mañana y es a esa hora que el medio sueñito me va cogiendo. Casi no duermo en la noche, ya con nada estoy despierta y no logro dormirme de nuevo. Sueño que hablo con los difuntos, que están vivos hablando conmigo”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ "No tomo ninguna precaución".

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ "Yo no salgo, ni abro la puerta, yo cogeré a mis hijas. Pensaría ve me van a matar allí encerrada con mi señor y mis hijos".

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ "Yo no abro la puerta, si hablo con él sería por la ventana, le preguntaría qué busca. Pienso que me estarán buscando para matarme o a mi esposo".

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ "No he tenido a otra después de mi primo que lo mataron el 16 de Abril".

28. ¿Qué ha hecho al respecto?. Como reacciono?.

R/ "Llore mucho".

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "Me muero ahí mismo, irme, corro, buscaría a mis hijas".

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ "Que se componga, que ya no haya más violencia, que esto está muy maluco".

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/ "A mi me ha afectado muy mal, ya no tenemos nada, ni ropa algunas repitas que nos han regalado pero a nosotros nos da pena, estoy más deprimida, desde lo que pasó me he sentido muy mal".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?.

R/ "Ha estado muy mal, porque toditos hemos dejado todo lo que teníamos en el monte, las gallinas y todo eso, hemos dejado cosas olvidadas. Ninguno quiere ir a Cienaguita, por lo que pasó, porque es un recuerdo muy grande para todos".

Ficha de Entrevista

Nombre: R. O.

Edad: 28 Años

Sexo: Masculino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ "Lo que pasó en Cienaguita el 31 de Diciembre a las tres de la mañana".

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ "Hace nueve meses".

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Cuando yo me levanté a las cinco de la mañana, cuando iba para la casa encontré a mi papá, a Rafael y a mi primo, entonces, ahí todos nos pusimos a llorar y unos a los otros nos preguntábamos por qué había sucedido eso. Entonces allí le dije a mi hermano que dejáramos las cosas así, que con el tiempo se sabía, pero aún no se sabe. Yo no vi cuando lo mataron pero sí sentí la bulla pero creí que eran unos borrachos".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "A mi me dio tristeza al ver el cadáver de mi papá tirado en el suelo, me desmayé y de allí me cogieron y me llevaron para la casa, como a la media hora, me paré otra vez y le dije a mi mamá: *"Bueno, aquí no hay más nada que hacer, hay que irnos de aquí"*. Porque ellos le dijeron a mí mamá: *"Nosotros volvemos otra vez"*, y entonces yo dije: *"Entonces qué vamos hacer, vamos a recoger y nos vamos"*, al día siguiente, fuimos y trajimos todo, en ese momento sentí tristeza; y es la hora que paso por allí donde los mataron a ellos y me da miedo, me pongo nervioso y me dan escalofríos, quizás no vuelva por ahí".

5. Ahora en la actualidad, ¿ en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Todos los días me acuerdo de lo que pasó, a cada hora, cuando voy a dormir, más me acuerdo, y rezo por mi madre y mis hermanos. Cuando pienso en lo sucedido me da tristeza, no se que me da, me pongo a pensar cosas que le vienen a uno a la mente; y a veces así me dan ganas de gritar cuando estoy solo".

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Sí, como se ven muchas cosas, no se,... vayan a llegar cualquiera, así como, tres o cinco personas; y nos vayan a matar, hacernos cualquier daño, ese es el miedo".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "No, primera vez que me pasa".

8. ¿ Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "La verdad es que si, para mí es difícil".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Todos los días pienso en lo sucedido, a mi no se me olvidará nunca, no se me olvida nada de lo que pasó. He tenido problemas para concentrarme, me da miedo, cada vez que paso por ahí donde lo mataron, me da miedo; la cabeza se me pone grande, se me eriza la piel. Pero cuando estoy en el monte los pensamientos no me dejan trabajar, me da tristeza lo que pasó, no me dejan trabajar, no me dejan hacer nada".

10.¿ Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Le doy consejo: *'no anden tan tarde por aquí, esto no está muy bueno, hagan lo que tienen que hacer y se van temprano, que se cuiden'*".

11.¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ "Claro, recuerdo la muerte que hubo y de la injusticia que se cometió con ellos, la forma como los mataron como un perro".

12.¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas) .

R/ "Pierdo la concentración, lloro...".

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ "La familia que teníamos aquí en Villanueva se ha volteado con uno. Tienen miedo a que le vayan hacer daño a uno, muchos dicen: *'No anden con esos pelaos porque pueden hacerles un daño a ellos y te lo hacen a ti si te ven con él'*".

14. Descríbame, ¿cómo es un día con su seres más querido?.

R/ "Nos vamos a trabajar juntos al monte, hablamos y nos damos consejos".

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ "Hablamos, andamos juntos".

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ "Nos estamos acostumbrando al pueblo, hay que seguir".

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ "Me diera tristeza, pero no creo que suceda, nosotros mis hermanos y mi mamá somos muy unidos".

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. Cuando le ocurre esto?.

R/ "Sí, cuando me acuerdo de mi padre y de la forma como lo mataron siendo una persona tan buena, me dan ganas de irme para Barranquilla, pero pienso en mis hijos y lo que vayan a necesitar".

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere "estallar", y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?.

R/ "Sí, cuando me acuerdo de mi padre".

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?

R/ “Desde que murió mi padre”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental, cómo cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?

R/ “Sí, porque, o sea, aquí donde estoy hablando con usted tengo la cabeza grande, me da tristeza cuando me pregunta algo así, no me dan ganas de recordar”.

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?

R/ “Amigos que antes andaban con uno se han retirado. El afecto entre nosotros también ha cambiado bastante, ya no es lo mismo, antes nos visitábamos ahora no, pero con mis hermanos si somos los mismos”.

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta?, ¿Que dificultades tiene?

R/ “En el sueño sí, a veces estoy durmiendo y cuando estoy dormido, salgo brincando para arriba de repente. Tengo pesadillas, sueño con ellos, que estoy hablando con mi papá, que me dice: *“Cúdense mis hijos que esto no esta muy bueno”*. A veces me acuesto a las diez de la noche y cuando ya son las dos de la mañana, ya estoy despierto, me da como fastidio la cama, no duermo nada. Varias veces me levanto en la noche y no me vuelve a dar sueño”.

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “No me siento seguro, porque con lo que pasó con mi papá, ya uno no está seguro ni en su casa. Cuando me acuesto, cierro todas las puertas para no levantarme de la cama”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Se me eriza la piel, me corre una electricidad en el cuerpo. Pienso que nos van a ir a matar y no contestaría ni abriría la puerta, me da miedo”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?

R/ “Le preguntaba qué busca, qué se le ofrece. Pienso que me está conociendo o que está viendo para hacerme algún daño, me daría miedo. A veces cuando yo veo un soldado, estoy sospechoso y me pregunto: *‘si será un soldado o quien sabe qué es’*”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Lo que estamos viviendo ahora, el miedo a que nos sigan buscando, lo de mi padre”.

28. ¿Cómo reaccionó?.

R/ “Llore y me dio rabia”.

29. ¿Si se presentara una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

R/ "De casualidad, el martes (18 de Septiembre) se formó un tiroteo, por donde yo vivo, y me tire al suelo como una hora, hasta que un compañero vino y me dijo: '*que ya todo había pasado*'. Yo en ese momento pensé que nos iban a matar, y me acorde enseguida del papá mío, que iba a morir no en manos de Dios sino en manos de los malos".

30. Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.

R/ "Que no es bueno".

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De que forma?.

R/" Muchísimo, no tenemos nuestras tierras y mataron a mi papá, una persona buena".

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzadamente?.

R/ "Nos sentimos mal, pero ya nos estamos acostumbrando a estar aquí".

Al conocer las entrevistas semi- estructuradas de cada uno de los participantes del estudio, se procede a interpretar los datos cualitativos, utilizando el *método de categorización* deductivo – inductiva de la información; y también la codificación de la misma.

De acuerdo con esto, Bonilla- Castro y Rodríguez (1999), anotan:

"la categorización se inicia definiendo la unidad de análisis a partir de la cual se descompone la información. Si bien, algunos estudios pueden requerir llegar al detalle de elegir como unidad de análisis, palabras por separado, es más conveniente seleccionar

expresiones o proposiciones referidas a los temas del estudio, dado que ésta unidad permite no perder de vista el contenido original" (p.134).

La categorización puede realizarse de dos modos, deductiva o inductivamente. En el primer caso, las categorías descriptivas se derivan de las variables contenidas en las hipótesis y son un reflejo directo de la teoría y del problema bajo estudio. Este es el procedimiento en el análisis de contenido convencional, cuyo objetivo final es cuantificar los datos cualitativos con miras a generalizar los datos estadísticos calculados a partir de ellos.

En el segundo caso, las categorías emergen totalmente de los datos con base en el examen de los patrones y las recurrencias presentes en ellos. La categorización inductiva, no tiene como fin reflejar la teoría, sino el marco de referencia cultural del grupo estudiado y constituye el fundamento de la investigación etnográfica (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999, p.134).

Para el caso de este estudio con adultos desplazados por la violencia, el procedimiento consiste en la utilización de la categorización inductiva de la información cualitativa, teniendo en cuenta las respuestas dadas por las personas entrevistadas.

En primera instancia, se realizó una lectura detallada y sistemática de cada una de las entrevistas, lo que permitió identificar categorías descriptivas del problema estudiado, a partir de frases tomadas como unidad de análisis. Teniendo en cuenta, las categorías deductivas (reexperimentación, evitación e hiperactividad fisiológica), que son las características sintomatológicas del

TEPT. Esto serviría para hacer el análisis descriptivo de las categorías inductivas encontradas a partir del concepto de cada una de ellas (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en W.O y G.G.

	Fuente de Información	
	(W.O.) 35 años Masculino	(G.G.) 44 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>Recuerda el hecho donde murió su padre.</p> <p>Recuerda la fecha de ocurrencia del hecho.</p> <p>Yo estaba en Arenal y me avisaron que a mi papá lo habían matado al igual que a un tío y a un primo.</p> <p>No dejo de pensar en lo ocurrido.</p>	<p>Sucedió una masacre, nos tocó salir de allá. Tuvimos miedo.</p> <p>Vinieron a avisarme que habían matado a 5; y ahí estaban muertos.</p> <p>Allá nadie se enteró de lo que pasó. Recuerdo que los vi: estaban tendidos en el suelo.</p> <p>Ese recuerdo no se me quita de la cabeza sino hasta que me muera.</p> <p>Cuando veo a alguien me da dolor.</p>
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	<p>No se puede confiar en personas extrañas.</p> <p>No se nada sobre el conflicto armado.</p> <p>El conflicto me ha afectado: tengo que quitarme del televisor para no ver tanta sangre correr.</p> <p>No hablo sobre lo ocurrido.</p>	<p>Tengo miedo de volver ahí, no quiero vivir más allá.</p> <p>Tantas masacres... me ponen mal. Por eso no veo noticieros.</p> <p>No me gusta contar lo sucedido.</p> <p>La gente es mala a veces.</p> <p>No comento nada, por eso lloro, me pone mal.</p> <p>He sentido la necesidad de irme lejos y apartarme de todo.</p>
Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo	<p>Se siente uno mal porque fue una tragedia que uno no esperaba. (respuesta normal).</p> <p>Siento miedo porque creo que nos</p>	<p>A veces no me quiere coger el sueño.</p> <p>Se me hace “duro” dormir.</p> <p>A veces dicen que estoy débil.</p>

respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	van a matar también. Siento un susto cada vez que voy para Cienaguata. Sentiría un susto si un forastero llegara a mi casa. No se qué haría si se presentara otra situación violenta.	Yo no me levanto si alguien tocara la puerta a media noche. No puedo dar ‘papaya’. Para mí fue algo aterrador lo que sucedió. Me siento mal por haberme movilizad o: perdimos las cosechas, todo se perdió.
--	---	---

La Tabla 4 especifica las categorías deductivas - inductivas para M.O. (1)

y J.M. quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia.

Tabla 4
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en M.O. (1) y J.M.

	Fuente de Información	
	(M.O.1) 30 años Masculino	(J.M.) 45 años Masculino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	Para mí fue una tristeza el traslado porque nos estaban persiguiendo. Como el problema era con mi familia, pues, mataron a un tío y a un hermano. Recuerdo que eso sucedió el 31 de Diciembre. Fue doloroso y triste cuando los vi tirados en el suelo a mi tío y hermano. Cuando uno va por ahí ya no es como antes. A veces quisiera ser como Dios, para desquitármelas. Cuando paso por el lugar donde los mataron, los ‘pinto’ en la mente, los recuerdo. Cuando veo la guerra en las noticias me acuerdo siempre y eso me afecta. Me acuerdo de mi hermano y me pongo triste.	Recuerdo que fue un 31 de diciembre a las 3 de la mañana. Pienso todos los días en las personas que mataron y en los golpes que les dieron. Pienso en el por qué los matarían.
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar	No opino nada sobre el conflicto armado. No hablo con alguien que esté interesado porque no me gusta darle largo a la situación. Me duele hablar de lo sucedido. A veces me distraigo haciendo	Sí evito hablar porque es difícil. A veces me pongo a trabajar para no acordarme de eso. No me gusta hablar sobre eso (conflicto armado). Sí me ha afectado porque tuve que dejar las tierras y las cosechas se

sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	otras cosas: cantar. Salgo muy poco. Me relaciono poco con los vecinos.	perdieron.
Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	Siento temor de que alguien desconocido me pueda hacer algo. Me da tristeza ver a otra persona que le ocurrió lo mismo. Antes caminaba tranquilo, ahora siento que me están persiguiendo. A veces me acuesto con temor de que alguien pueda llegar. Estoy en la expectativa y me armaría con algo. Si llegar alguien tumbándome la puerta, me armaría con machete, con arma, con lo que sea.	Me dio miedo y escalofríos al ver los cadáveres. Tengo miedo a que pase lo mismo aquí en Villanueva. Me diera miedo si alguien tocara la puerta a media noche. Pensaría que son los mismos hombres que están buscándome. No hablaría con forastero porque me matarían también. Me siento mal, muy mal por haber movlizado de Cienagueta.

La Tabla 5 especifica las categorías deductivas - inductivas para P.C. y F.R. quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia provenientes de Cienagueta jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 5
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en P.C. y F.R.

	Fuente de Información	
	(P.C.) 45 años Masculino	(F.R.) 40 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	Recuerda el día y tiempo de los acontecimientos Uno tiene en la mente todos los días esos pensamientos. Los pensamientos siempre le vienen a uno. Desde que ocurrió el hecho tengo esos pensamientos.	Recuerda el día y los hechos que presencié. A mi no se me olvida eso, no se me quita el pensamiento de cómo lo vi muerto, como lo mataron y de que van a venir. No se me quita durante las actividades diarias Soñé que me tocaron la puerta y me pare corriendo y me dieron un tiro.
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el	Si uno va para Cienagueta, entonces, como los mataron a ellos, también lo pueden matar a uno. Prefiero trabajar y no acordarme del hecho que pasó. No quiero que a uno le pase lo mismo. No visito a nadie, a penas vengo	Yo no comento eso, no quiero ni acordarme de eso. A veces me pongo a lavar, pero estoy pensando en eso; igual cuando estoy cocinando. Yo no salgo casi de aquí, he cambiado de verdad. Las cosas ya no son iguales con mi familia

<p>trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>del cultivo, me quedo en casa.</p>	<p>A veces he pensado en abandonarlo todo por que uno pasa mucha necesidad. Ya no hay felicidad para mi. Todo ha cambiado, no vuelvo por allá, por miedo</p>
<p>Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>A veces recuerdo con ideas que me puedan llamar a la puerta (despertarse). Yo me despierto, pero no me levanto. La puerta tiene tranca. Eso es todos los días. A mi no se me quita la idea, me levanto 2 o 3 veces en la madrugada.</p>	<p>Me pongo a llorar, siento el corazón mas rápido. No quisiera que la noche llegara Le tengo miedo a la oscuridad y a la gente esa. Me altero los dedos de las manos se me a tezan (endurecen) Cuando veo a alguien me da tristeza y se me salen las lagrimas. Hay veces en donde no sé donde pongo la cosas. Me despierto hasta cinco veces en la noche, no me da sueño. Desperté asustada, siento miedo, no vuelvo por allá. Me asustaría si alguien toca mi puerta.</p>

La Tabla 6 especifica las categorías deductivas - inductivas para G.O. y I.V., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 6
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en G.O e I.V .

	Fuente de Información	
	(G.O.) 31 años Masculino	(I.V.) 28 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>Recuerda lo ocurrido el 31 de Diciembre. Pienso lo malo cada vez que se va la luz (en que van a venir a matarlo) Cuando veo los noticieros me acuerdo del hecho. Todos los días pienso al ir para allá y venir (Cienaguita). Yo les hablo cuando paso por ahí: “aja primo hermano, como acabaron con su vida” Ese dolor es desde que ocurrió eso no se me ha quitado, a toda hora pienso en eso.</p>	<p>Se acuerda de el día y de los hechos, pero no del tiempo transcurrido A cada rato hablamos de eso, por que hay problemas con lo que él dejo. Me dicen que me oyen hablando en sueño, llorando o gritando Sueño con sangre, con mucha violencia, que me están atacando, estoy corriendo y matan personas delante de mí.</p>

<p>Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Del futuro, ahora mismo no sé como explicarle, no pienso en eso, creo que va a mejorar ; pero ahora no como en 3 o 4 años. He sentido dejar todo tirado, los hijos y la vieja (Mamá). Antes amanecíamos jugando y tomando, ya no se puede hacer eso, ya casi no salgo, solo por aquí cerca. No sigo siendo el mismo, por que antes los pensamientos malos no los tenia. Ahora salgo muy poco, ni a la plaza del pueblo</p>	<p>Olvido el tiempo transcurrido. No puedo ver una persona extraña por que pienso que es un espía de esa gente. No tengo eso constante en la mente, a veces rezo para olvidarme, me distraigo en otras cosas. No veo noticieros para no ver cosas así, lo apago con las noticias de muertos. A veces siento ganas de irme por que estoy aburrida, que quiero matarme.</p>
--	---	---

<p>Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Voy al monte y veo por donde cayeron, todavía es la hora y sufro. Siento una tristeza en ese momento Tengo miedo que lleguen otra vez estando nosotros allí trabajando. Al escuchar ruidos, me paro y vigilo la casa, pero adentro. Siento un poco de cosas cuando veo los noticieros. Los pensamientos no me dejan concentrar en mis oficios. Lloro cuando estoy solo en el monte. Voy pendiente en el camino si veo alguna persona y me amenaza tirarme al suelo No se hace fácil dormir, me despierto varias veces. Sueño con mi papá y mi tío, que me llaman y yo les contesto dormido Aseguro las puertas normal, pongo una silla para que haga ruido si empujan. No abriría si llaman a la puerta. Si me preguntan algo digo que no sé</p>	<p>Tengo temor si vengo tarde de la calle. Al ver a alguien se me salen las lagrimas, me pongo mal de ver como mataron a esa gente. No tengo estabilidad al momento de dormir Me despierto cuando los perros ladran, porque creo que están viendo a muchas personas, como a las 2 ó 3 de la mañana me despierto y no vuelva a dormir por que siento todo. No me levantaría ni hablaría si alguien toca la puerta a media noche Me asuntaría mucho. Me pongo mal si un forastero llega, pienso que me viene a matar. El corazón se me quiere salir, si se presenta otra situación, se me sube la presión me pongo pálida.</p>
--	---	--

La Tabla 7 muestra las categorías deductivas - inductivas para O.R. y Y.M., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 7
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en O.R y Y.M .

Fuente de Información

	(O.R.) 24 años Masculino	(Y.M.) 30 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>Recuerda el hecho donde murió mi padre, la fecha y el tiempo transcurrido.</p> <p>Estaba donde un amigo y al llegar a la casa se encontró con los cadáveres. Estaban golpeados con monas.</p> <p>Me acuerdo todos los día, me dan ganas de irme lejos, siento tristeza de volver a vivir lo mismo</p> <p>Miedo a que en Villanueva pase lo mismo</p> <p>No contesto (conflicto armado)</p> <p>Le quito a su padre</p> <p>Se siente mal por el desplazamiento</p> <p>Cuando veo a una persona pienso en lo que le paso a mi papá</p>	<p>Por el asesinato nos vinimos. Recuerda fecha, tiempo y detalles de lo sucedido.</p> <p>Pienso que los próximos serían ellos (ella, esposo e hijos)</p> <p>Me acuerdo al escuchar voces o personas parecidas al difunto.</p> <p>Me acuerdo cuando veo a mi esposo.</p> <p>Cuando veo a alguien me acuerdo como los vi</p> <p>Por la violencia nos vinimos</p> <p>Me acuerdo cómo estaba tirado, cómo los mataron.</p> <p>Si pasara algo acá, me iría pensaría en lo que paso allá.</p>
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	<p>No me gusta hablar de eso es doloroso y me dan ganas de llorar.</p> <p>Pienso en lo sucedido todas las noches y cuando estoy solo siento un vacío, salgo a jugar fútbol, tomo agua, prefiero trabajar.</p> <p>Cuando me regañan me dan ganas de irme lejos, me da rabia, tristeza</p> <p>Creo que no podremos mejorar nuestra situación, aumentaran nuestras necesidades.</p> <p>Si alguien me abandona no haría nada, me diera tristeza</p>	<p>Me dan miedo a que nos toquen la puerta, a los pasos en la noche, no duermo.</p> <p>No hablo, me da miedo, no veo noticieros.</p> <p>Me pongo ha hacer oficios, a cantar, salgo</p> <p>Si aveces quisiera irme del lado del esposo.</p>
Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998)	<p>Cuando pienso, pierdo la concentración, no voy al monte, se me nublan los ojos</p> <p>Quiero estallar cuando me acuerdo de lo que le paso a mi papá</p> <p>No duermo pensando, si escucho ruido me despierto, pero vuelvo a dormir</p> <p>Pensaría que me van a matar, sentiría miedo, escalofríos.</p> <p>Si tocan mi puerta no hablaría, sentiría miedo.</p> <p>No saldría a ver que sucede.</p>	<p>No concilio bien el sueño, escucho todo lo que pasa, me despierto y no vuelvo a dormir</p> <p>Coloco sillas, canecas, ollas en las puertas y todo lo que haga ruido.</p> <p>Si tocan la puerta no abro, creo que va a pasar lo mismo</p> <p>No le contestaría ninguna pregunta, sentiría temor, nervios, temblaría.</p>

La Tabla 8 muestra las categorías deductivas - inductivas para B.P. y M.O., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 8

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en B.P. y M.O .(2)

	Fuente de Información	
	(B.P.) 39 años femenino	(M.O.2) 35 años Masculino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	Lo que paso en Cienaguita Recuerda lo sucedido, la fecha pero no el tiempo transcurrido. Lo están pasando mal por las necesidades económica (desplazamiento) Piensa en como vivían allá Cuando recuerda la muerte del esposo quisiera estallar	Recuerda lo sucedido, el día y el tiempo transcurrido Todavía sufre al pasar por el lugar y le da pesar. Todos los días se acuerda por que tiene que pasar por allí, de ida y vuelta, siente tristeza A cada rato pienso en mi padre en la falta que me hace. Al ver a una persona, recuerda lo que sucedió A veces pienso en lo que paso, antes de dormir Sueño con ellos
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	No comenta lo sucedido porque es peligroso. Al pensar, se pone a lavar los platos o ver televisión.	Se le hace difícil hablar de lo que paso. Hago esfuerzos para no pensar en lo sucedido pero es difícil y sigo pensando. Cuando pienso, prefiero seguir trabajando para no acordarme, trabajo y trabajo Cuando veo a alguien, me da sentimiento y miedo, les hablo pero no me gusta que me hablen o recuerden de lo sucedido Le da miedo y sentimiento al ver personas (otras Víctimas) Desconfía de la gente
Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	Dice que va ha hacer cosas y no las hace. Al escuchar el ladrido de los perros se asusta. Al escuchar que abren la puerta de zinc se asusta y se levanta enseguida, el corazón le late rápido y se le viene el pensamiento de que son los mismos que fueron allá (asesinos) Si me tumban la puerta, busco lo que sea y doy.	Siente tristeza al pasar por allí. Tiene miedo de que vuelva a sucede algo igual Siente desconfianza de la gente Piensa en lo sucedido antes de dormir, sueña con ellos A veces le da dolor de cabeza de tanto pensar No le gusta levantarse cuando se acuesta ni salir Se impresionaría, se le llena la cabeza de pensamientos, miedo, se escondiera, temor si alguien tocara su puerta Se impresionaría y sentiría desconfianza si llegara un forastero Buscaría donde esconderse si hubiera otra situación parecida. Le da dolor de cabeza de tanto pensar

La Tabla 9, especifica las categorías deductivas - inductivas para R.R. y E.P., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 9
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en R.R. y E.P. .

	Fuente de Información	
	(R.R.) 23 años Femenino	(E.P.) 29 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>Recuerda los hechos, la fecha y el tiempo transcurrido.</p> <p>Todo el día pienso en lo sucedido, en la noche creo que pueden volver para matarnos</p> <p>Al ver a alguien recuerda lo que le paso al papá, llora</p> <p>Recuerda la forma como la mataron</p>	<p>Recuerda lo sucedido, la fecha y el tiempo transcurrido.</p> <p>Todos los días pienso, que van a hacer lo mismos con migo, mis hijos, esposo y cuñados, por eso me separe por miedo a que lo maten.</p> <p>Pienso al estar acostada</p> <p>Al ver personas, me acuerdo del suegro, al ver televisión, las noticias</p> <p>Los pensamientos interfieren al comer, al trabajar, me da miedo dormir donde mi suegra, pienso que me van a matar</p>
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	<p>No me gusta hablar de lo sucedido.</p> <p>Se pone a hacer oficios, va donde la hermana, llora, no quiere hacer nada</p> <p>Pienso que vamos a pasar mas necesidades</p> <p>Las relaciones son buenas pero siente desconfianza</p> <p>Siente desconfianza en los demás</p>	<p>Se separo del esposo por miedo que lo maten o a ella.</p> <p>No es fácil contar, por que se tiene que saber a quien se lo dice, nostalgia y dolor</p> <p>Hablo para no pensar en eso</p>

<p>Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Creo que pueden volver para matarnos, me da miedo y escalofríos</p> <p>Tiene miedo a que suceda lo mismo en Villanueva y a ver la imagen del papá</p> <p>Se altera cuando se acuerda de lo que paso y cuando muere alguien del pueblo.</p> <p>Llora cuando recuerda, se acuesta</p> <p>Al ir a dormir piensa en lo sucedido, se despierta, siente que van a tocar la puerta y entrar, no logro dormir, me quedo pensando en la cama.</p> <p>Pensaría que son los mismos que mataron a mi papá, que nos van a matar, miedo, el corazón se acelera, tiemblo.</p> <p>No hablaría con él y pienso que son los que mataron a papá (forastero)</p> <p>Correría, miedo pienso que me van a matar</p> <p>No siento gas de hacer nada, me dan ganas de salir corriendo, me siento asustada</p>	<p>Miedo que vayan a matarme, a mi hijos, esposo y cuñados.</p> <p>Miedo a todo, la gente que no conozco, a las calles, oscuridad, armas.</p> <p>Me preocupa la crisis económica y que nos vaya a matar.</p> <p>Perdí el trabajo por que me quedaba ida</p> <p>Estoy llena de desconfianza, no se puede confiar en nadie, miedo</p> <p>Miedo al dormir donde mi suegra</p> <p>Antes de dormir pienso en lo que pasó me despierto y no vuelvo a dormir, me acuesto con miedo, por que no estoy segura, en cualquier momento pueden matarme.</p> <p>No contesto ni abro la puerta, lloraría gritaría, pienso que son ellos</p> <p>Me daría desconfianza, lo esquivaría, le haría preguntas, miedo</p> <p>A la calle no salgo pienso que son ellos.</p> <p>Tengo miedo a la gente, comentarios de muertes, violencia, desconfío de los hombre,, no como tranquila, no duermo tranquila, no pienso tranquila</p>
--	--	--

La Tabla 10, muestra las categorías deductivas - inductivas para E.C. y C.M., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 10

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en E.C y C.M .

	Fuente de Información	
	(E.C.) 27 años Masculino	(C.M.) 39 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
<p>Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).</p>	<p>Yo me acuerdo todo el tiempo, cada vez que me acuerdo de él</p> <p>Hay veces que hasta sueño con el</p> <p>Cuando veo a alguien, recuerdo el tiempo pasado</p> <p>Todo lo recuerdo</p> <p>En las noches tengo pesadillas</p>	<p>Me acuerdo todos los días, mas los domingos que era el día en que el patrón llegaba a la finca.</p> <p>Todavía recuerdo como lo mataron como un perro</p> <p>Yo ando con miedo que va a pasar lo mismo aquí , que se van a meter</p>

	acerca de lo que paso, veo muertos como los de allá arriba	en mi casa a matarnos. Recuerdo lo que paso a mi patrón y me da tristeza y en las otras personas que mataron. Me despierto pensando en los sucedido. Salgo soñando entre a veces que me llaman o que me pegan un tiro en la cabeza
Evitación:	“Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	Para mi no es fácil, por que eso fue doloroso, recordarlo a cada rato Hago cualquier cosa, me voy para el cultivo Lo podría escuchar pero me dolería por que fue lo que yo pasé En varias ocasiones me dan ganas de irme y dejar todo botado. Me siento mal, porque no tengo trabajo, me da miedo ir al monte.
Hiperactivación fisiológica:	“Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	Me pongo a llorar, es un dolor grande Miedo, pueden estar buscando a los familiares Me levanto a ver si los que se acostaron después de mi cerraron bien las puertas Si tocan la puerta, pensaría que pueden venir a buscarme o a alguien, que me puedan coger a media noche y sacarme, miedo No dejaría que mi familia hablara con él (forastero) porque pueden pasar muchas cosas. Si otra situación, saldría corriendo, porque de pronto me vienen buscando. Tengo pesadillas, me despierto y no vuelvo a dormir
		Al llegar la noche me da miedo, pienso en todo lo sucedido, lloro, me atacan los nervios, al estar sola, siento que el difunto me llama. Estoy muy mal con los nervios. No me dan ganas de salir porque ando con miedo de que ocurra lo mismo aquí Demoro para dormirme, me siento a pensar en lo que paso y en las necesidades, que va a pasar algo aquí, que en la noche se van a meter y pienso que van a tocar la puerta. Tengo que tomar pastilla para dormir. Me despierto de ese sueño y no logro seguir durmiendo Saldría corriendo si alguien toca la puerta, gritaría para avisar. No hablaría con el forastero, miedo que me matara. Otra situación, me escondo par que no me maten

La Tabla 11, especifica las categorías deductivas - inductivas para A.O. y M.P., quienes son miembros de una misma familia desplazada por la violencia, proveniente de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 11

Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en A.O y M.P .

	Fuente de Información	
	(A.O.) 23 años Femenino	(M.P.) 40 años Femenino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>En todo momento pienso en lo sucedido a mi papá ,y pienso en el por qué le sucedió eso.</p> <p>Me acuerdo de lo sucedido cuando observo a alguien que vivió lo mismo, me da nostalgia y me pongo a llorar.</p> <p>Me acuerdo de todo, la forma cómo lo mataron y como quedo.</p> <p>Mi familia nos ponemos a llorar por lo que pasó.</p> <p>Cada vez que finaliza un mes me acuerdo mas de lo que paso, me da tristeza y ganas de llorar .</p> <p>A veces sueño que me cogen, que me van a buscar a la casa y me sacan</p> <p>Pienso en mi papá cuando voy a dormir</p>	<p>Se acuerda del suceso, pero no del tiempo trans currido.</p> <p>Se acuerda cada rato, cuando a él lo llaman.</p> <p>Me da miedo, no se como explicarle.</p> <p>Me acuerdo al ver las noticias</p> <p>Si me quedo en la casa lo tengo en mente.</p> <p>Al ver una persona me pongo triste, recuerdo el día y al difunto</p> <p>Veo las cosas enredadas para mí, difíciles especialmente porque no tengo donde estar con mis hijos</p> <p>Me acuerdo al trabajar, por que él no quería que yo trabajara.</p>
Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	<p>Me pongo mal que no quiero que me mencionen nada de lo que paso, hablo de otra cosa para no recordar o me voy, no quiero llorar</p> <p>Hago esfuerzos para no pensar en lo sucedido, pero no puede olvidarme nunca de eso.</p> <p>Las relaciones con mi familia ya no es igual, ya no estamos unidos.</p> <p>Antes hablaba con mi familia, los besaba y abrazaba, ahora no quiero encariñarme con otra persona, porque si me la quitan sufriría mucho. No quiero sufrir otra vez</p> <p>Mi futuro no se como será</p> <p>Antes era cariñosa, tenia confianza en la gente, ahora no confío en nadie.</p>	<p>No veo noticias por que me acuerdo</p> <p>Me he sentido mal, allá teníamos todo, ya todo se derrumbó y no voy mas</p> <p>No comento por que me da tristeza</p> <p>Al pensar, tomo aspirina, vendo bollos.</p>
Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta	<p>Tengo miedo que en Villanueva se vuelva a meter y nos maten</p> <p>Me siento triste, estoy vacía, cada vez que lo mencionan lloro, no tengo la misma alegría que antes, miedo de que me pase lo mismo</p> <p>Siento que venga alguien en el día o en la noche a acabar conmigo o mi familia, todo eso me da miedo.</p> <p>Cuando voy a dormir me acuerdo de mi papa y no me da sueño, sino</p>	<p>Me altero de los nervios, regaño a mis hijos sin razón, me dicen que he cambiado el ciento por ciento</p> <p>Quiero estallar, es lo que tengo en mente, me da tristeza, me dan ganas de llorar</p> <p>No concilio el sueño fácilmente, me levanto varias veces, no me da sueño, me pongo a hacer los bollos.</p> <p>Si me levanto a ver si las puertas</p>

exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).	<p>ganas de llorar.</p> <p>Cierro la puerta, rezo, me asomo a preguntar si dejaron las puertas y ventanas cerradas</p> <p>Si tocan la puerta, grito, lloro y saldría corriendo para donde mis familiares porque pienso que son ellos que nos están buscando .</p> <p>Me asustaría si llegara un forastero, ya tenemos miedo por lo que paso</p> <p>Otra situación, correría por el miedo de lo que paso, creyendo que me van a buscar.</p>	<p>están cerradas</p> <p>No sabe como actuaría si llegara un forastero, o tocaran la puerta o en otra situación, miedo nerviosismo.</p>
---	--	---

La Tabla 12, especifica las categorías deductivas - inductivas para Jk.M. y R.O., quienes pertenecen a diferentes familias desplazadas por la violencia, provenientes de Cienaguita jurisdicción del municipio de Repelón - Atlántico.

Tabla 12
Categorización deductivo – inductiva de la información cualitativa sobre la prevalencia de síntomas del TEPT en Jk.M y R.O .

	Fuente de Información	
	(Jk.M.) 24 años Femenino	(R.O.) 28 años Masculino
Categorías deductivas (características sintomatológicas del TEPT)	Categorías Inductivas sobre síntomas del TEPT	
Reexperimentación: “Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático” (Cazabat, 2001).	<p>Se acuerda de lo sucedido, de la fecha pero no del tiempo transcurrido</p> <p>A toda hora me acuerdo de mi suegro, cuando estoy sola y cuando veo a mi esposo</p> <p>El día que mataron aun primo, me sorprendí, sentí cosas malucas y me acorde de mi suegro</p> <p>Pienso todo el día cuando veo a mi esposa</p> <p>Cuando veo a alguien siento dolor y me voy en llanto</p> <p>A veces al anotar chances, me acuerdo de ellos y dejo de apuntarlos o los anoto mal por estar pensando</p> <p>La paso bien cuando no tengo pensamientos de mi suegro o la matanza, pero cuando los tengo quiero estar sola</p> <p>Sueño con ellos, con mi familiares</p>	<p>Todos los días me acuerdo, a cada hora, cuando voy a dormir me voy a pensar. Me dan ganas de gritar</p> <p>Todos los días pienso, no se me olvida, en el monte los pensamientos no me dejan trabajar.</p> <p>Al ver personas (otras víctimas) recuerda la muerte que hubo, las forma como los mataron, como perros</p> <p>Tengo pesadillas sueño con ellos, que estoy hablando con mi papá, y me dice que nos cuidemos.</p>

muertos.		
<p>Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Dejamos todo, no quiero ir mas allá Al pensar en eso, me quito de ahí, me pongo a jugar con las niñas para entretenerme, pero no puedo, hago esfuerzos para no pensar pero no puedo, voy a vender boletas, chances para ocuparme Las relaciones han cambiado, no quiero hablar con amistades, no quiero salir, que no me digan nada, quiero estar sola en casa</p>	<p>Comentar lo ocurrido es difícil Me da tristeza cuando me preguntan sobre lo que paso y no me dan ganas de recordar Me quiero apartar de todo cuando pienso en mi padre, como lo mataron. Siento que mis amigos han cambiado el afecto hacia nosotros, ya no visitan ni quieren andar con nosotros.</p>
<p>Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Miedo que vengan a buscar a mi esposo o hermanos Si comento lo sucedido, pero me da miedo Al pensar, quiero estar sola, les pego a mis hijas para quedar sola, antes los pechichaba ahora los maltrato sin razón, no me aguanto Al coger rabia por cualquier cosita, me dan ganas de irme. A veces estamos malhumorados mi esposo y yo La muerte de ellos me da dolor de cabeza Me es difícil dormir, si oigo ruidos, creo que están tocando la puerta, pienso en lo que paso, no duermo nada Si tocan la puerta, no salgo ni abro la puerta, pienso que nos buscan para matarnos Otra situación, me moriría, lloraría corro.</p>	<p>Todavía cuando paso por ahí, me pongo nervioso y siento escalofríos. Tengo miedo que vayan a llegar Miedo a que lleguen personas a matarnos o hacernos daño Tengo problemas para concentrarme, me da miedo al pasar por ahí la cabeza se pone grande, se eriza la piel Los pensamientos me dan tristeza, no me dejan hacer nada. En la entrevista manifestó sentirse con la cabeza grande al recordar y contar lo sucedido. Al estar dormido, salgo sobresaltado, no me coge el sueño, me fastidia la cama, no duermo nada. No me siento seguro, cierro las puertas para no levantarme de la cama. Si tocaran la puerta, se me eriza la piel, me corre electricidad y pienso que me van a matar, miedo Si hay un forastero, le preguntaría que busca, pienso que me esta viendo para hacerme daño, al ver soldados desconfió, no se si realmente lo son Ocurrió una situación en la que hubo tiros y me tire al piso por una hora y me acorde de papá y que iba a morir</p>

Una vez categorizados los datos cualitativos, como se expuso anteriormente, deben ser representados conceptualmente a través de una nueva red de relaciones entre sus partes constituyentes para explicar el por qué de los resultados obtenidos. Para ello, se procederá a establecer las categorías

descriptivas sobre la sintomatología del TEPT en la muestra de adultos desplazados; con la finalidad de establecer códigos para después ordenar los síntomas de mayor prevalencia a los de menor prevalencia en los mismos sujetos. La Tabla 13, muestra el procedimiento a partir de proposiciones derivadas de aspectos deductivos.

Tabla 13
Categorías descriptivas sobre la sintomatología del TEPT en la muestra de adultos desplazados

GRUPO FOCAL (Adultos Desplazados)				
Categoría deductiva	Proposiciones agrupadas por temas	Categorías inductivas	Códigos	
Reexperimentación: "Es la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionadas con el hecho traumático" (Cazabat, 2001).	El recuerdo no se quita de la cabeza. No dejo de pensar en lo ocurrido.	Revivir el hecho traumático por recuerdo recurrentes.	REV-TRAU	
	Los pensamiento siempre le vienen a uno. Uno tiene en la mente todos los días esos pensamientos. A mí no se me olvida eso...			
	Cuando paso por lugar donde los mataron, los 'pinto' en la mente. Yo les hablo cuando paso por ahí... Ajá, compadre, cómo acabaron con su vida...	Sensación de flashbacks.		SEN-FLAS
	Cuando veo los noticieros me acuerdo del hecho. Miedo a que en Villanueva pase lo mismo. Me da miedo, no se como explicarle. Cuando veo a alguien siento dolor y me voy en llanto.	Sentimientos negativos recurrentes	SEN-NEG	

	<p>Siento miedo porque creo que nos van a matar.</p> <p>A veces me acuesto con temor de que alguien pueda llegar a matarnos</p>		
	<p>Pienso lo malo cada vez que se va la luz (van a matarme).</p> <p>A cada rato pienso en mi padre, que me hace falta.</p> <p>Me despierto pensando en lo sucedido.</p> <p>Ando con miedo, que va a pasar lo mismo aquí.</p>	<p>Pensamientos negativos recurrentes</p>	<p>PEN-NEG-REC</p>
	<p>Sueño con ellos... Sueña con escenas de violencia.</p> <p>En las noches tengo pesadillas acerca de lo que pasó. Veo muertos.</p> <p>A veces sueño que me cogen, que me van a buscar en la casa y que me sacan.</p> <p>Sueño con ellos, que estoy hablando con mi papá y me dice que nos cuidemos.</p> <p>Sueño con sangre y con mucha violencia.</p> <p>Sueño con ellos, con mis familiares muertos.</p>	<p>Pesadillas o sueños asociados al hecho.</p>	<p>PESAD</p>
<p>Evitación: “Es el distanciamiento psicológico y emocional del trauma. Estas son emociones negativas asociadas al trauma; por tanto, el individuo puede evitar estos pensamientos y emociones, personas y lugares, hablar sobre el hecho que ocasionó el trauma” Resick, Schicke (1992); Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>No se puede confiar en personas extrañas. La gente es mala a veces.</p> <p>No puedo ver a una persona extraña, porque pienso que es un espía.</p> <p>Las relaciones son buenas pero siento desconfianza.</p> <p>Antes era cariñosa, tenía confianza en la gente. Ahora, no</p>	<p>Desconfianza en los demás.</p>	<p>DESC-DEM</p>

<p>confío en nadie. Estoy llena de desconfianza.</p>		
<p>A veces me distraigo haciendo cosas: cantar. Me pongo a trabajar para no pensar. A veces me pongo a lavar para no pensar. Prefiero trabajar para no pensar.</p>	<p>Evitación de pensamientos.</p>	<p>de EVI-PENS</p>
<p>No me gusta contar lo sucedido. No hablo sobre lo ocurrido. Si evito hablar porque es difícil. No me gusta darle largo a la situación. No hablo porque es peligroso. No comento eso, no quiero ni acordarme. No me gusta hablar de eso, me dan ganas de llorar.</p>	<p>Evitación de conversaciones.</p>	<p>EVI- CON</p>
<p>Tengo miedo de volver ahí. No quiero vivir más allá. Todo ha cambiado, no vuelvo para allá por miedo. Ahora salgo muy poco, ni a la plaza del pueblo. A la calle no salgo, pienso que son ellos. Dejamos todo. No quiero ir más allá.</p>	<p>Evitación de lugares.</p>	<p>EVI-LUG</p>
<p>Me da tristeza de ver a una persona que le ocurrió lo mismo. A veces he pensado en abandonarlo todo. Ya no hay felicidad para mí. Si alguien me abandona, no haría nada. Me daría tristeza. Ya todo se derrumbó.</p>	<p>Desesperanza</p>	<p>DESP</p>

<p>No voy más. Me quiero apartar de todo, cuando pienso en mi padre.</p>		
<p>Del futuro, ahora mismo no sé como explicarle, no pienso en eso, creo que va a mejorar como en 3 ó 4 años Mi futuro no sé como será. Creo que nuestras necesidades aumentarán.</p>	<p>Dificultad de vislumbrar el futuro.</p>	<p>DIF-VIS-FU</p>
<p>Antes hablaba con mi familia, los besaba y abrazaba, ahora no quiero encariñarme con otras personas.</p>	<p>Dificultad de brindar cariño o afecto.</p>	<p>DIF-BRI-CA</p>
<p>Olvido el tiempo en que pasaron los hechos.</p>	<p>Dificultad para recordar un evento importante.</p>	<p>DIF-REC-EV</p>
<p>Las relaciones con mi familia, ya no es igual. Ya no estamos unidos.</p>	<p>Baja interacción familiar.</p>	<p>BAJ-IN-FA</p>
<p>Las relaciones han cambiado, no quiero hablar con amistades, no quiero salir, quiero estar sola en casa. Siento que mis amigos han cambiado el afecto hacia nosotros. Ya no nos visitan, ni quieren andar con nosotros. Salgo muy poco, me relaciono muy poco con los vecinos. No visito a nadie, a penas vengo del cultivo, me quedo en casa. No salgo casi de aquí, he cambiado de verdad.</p>	<p>Baja interacción social.</p>	<p>BAJ-IN-SO</p>

<p>Hiperactivación fisiológica: “Es el estado de lucha continua similar al modo en que el cuerpo del individuo respondió durante el acontecimiento traumático real, manifestado en perturbaciones del sueño, disminución de la concentración, dificultad para dormir, irritabilidad, hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto” Astin y Resick (1994), citados por Caballo (1998).</p>	<p>Me altero de los nervios, regaño a mis hijos sin razón. Al coger rabia por cualquier cosita, me dan ganas de irme.</p>	<p>Irritabilidad</p>	<p>IRRIT</p>
	<p>Siento un susto cada vez que voy a Cienaguita. Me diera miedo si alguien tocase la puerta a media noche. Le tengo miedo a la oscuridad y a la gente esa. Tengo temor si llego tarde de la calle. Si tocan mi puerta, no hablaría, sentiría miedo. No le contestaría...sentiría temor, nervios, temblaría. Tengo miedo a todo, a la gente que no conozco, a las calles, a la oscuridad, a las armas.</p>	<p>Temor intenso</p>	<p>TEM-IN</p>
	<p>A veces no me quiere coger el sueño. Me despierto 5 veces en la noche, no me da sueño. No se hace fácil dormir, me despierto varias veces. No concilio bien el sueño, escucho todo lo que pasa, me despierto y no vuelvo a dormir.</p>	<p>Dificultades para conciliar el sueño.</p>	<p>DIF-CON-SU</p>

<p>Al escuchar que abren la puerta de zinc, se asusta y me levanto enseguida. Al escuchar ruidos, me paro y vigilo la casa, pero adentro. Me despierto cuando los perros ladran porque creo que están viendo a muchas personas. Si tocan la puerta, grito, lloro y saldría corriendo.</p>	<p>Respuesta sobresalto.</p>	<p>de</p>	<p>RES-SOB</p>
<p>Antes caminaba tranquilo. Ahora siento que me están persiguiendo. Yo me despierto, pero no me levanto. Voy pendiente en el camino si veo alguna persona que me amenace para tirarme al suelo. Coloco sillas, canecas, ollas en la puerta y todo lo que haga ruido. Siento que van a tocar la puerta y entrar. Me levanto a ver si los que acostaron después de mí, cerraron bien las puertas. Cierro las puertas, rezo y me asomo a preguntar si dejaron las puertas y ventanas cerradas. Me levanto a ver si las puertas están bien cerradas. No me siento seguro, cierro bien las puertas para no levantarme de la cama.</p>	<p>Hipervigilancia.</p>	<p>HIPER</p>	
<p>Estoy a la expectativa, me armaría con algo. Si me tumban la</p>	<p>Alarma.</p>	<p>ALARMA</p>	

	<p>puerta, busco lo que sea y doy. Saldría corriendo, si alguien toca la puerta. Gritaría para avisar.</p>			
	<p>Perdí el trabajo porque me quedaba ida. Tengo problemas para concentrarme. Me da miedo al pasar por ahí. Cuando pienso, pierdo la concentración, no voy al monte, se me nublan los ojos. Cuando anoto chances, a veces los anoto mal por estar pensando. Todos los días pienso, en el monte los pensamientos no me dejan trabajar. Los pensamientos interfieren al trabajar. He perdido el trabajo porque me quedaba como ida.</p>	<p>Dificultad para concentrarse.</p>	<p>para</p>	<p>DIF-CON</p>
	<p>Me pongo a llorar, siento el corazón más rápido. El corazón se me quiere salir, se me sube la presión, me pongo pálida. El corazón me late rápido y se me los pensamientos de los mismos asesinos de allá. Me da miedo, el corazón se me acelera. Me altero de los nervios. Cuando paso por ahí, todavía me pongo nervioso y me dan escalofríos.</p>	<p>Reacciones fisiológicas autónomas.</p>		<p>REAC-FI-AU</p>
	<p>No siento ganas de hacer nada. Me dan</p>	<p>Sensación de huida.</p>		<p>SEN-HUI</p>

ganas de salir corriendo, me siento asustada.					
Me da dolor de cabeza de tanto pensar.	Reacción de dolor	fisiológica			REAC-FI-DO

Según Bonilla- Castro y Rodríguez (1999), por la misma naturaleza del método cualitativo, no se ha formulado una manera taxativa (que limita o circunscribe y reduce los datos) para interpretar los datos; sin embargo, sí existen algunas pautas generales que puedan guiar la etapa teórico – interpretativa. El proceso puede darse más o menos de la siguiente forma:

(a) Descripción de los hallazgos aislados:

En cuanto a la categorización de tipo inductivo de la información proporcionada en las entrevistas con los adultos desplazados, se pueden detallar claramente los diversos síntomas prevalentes en cada una de las características sintomatológicas del TEPT. Por el ejemplo, en la *reexperimentación*, se observan síntomas como: revivir el hecho traumático por recuerdos recurrentes, sensación de flashbacks, sentimientos negativos recurrentes, pensamientos negativos recurrentes, sueños y pesadillas asociadas al hecho. En la *evitación* se encuentran: desconfianza en los demás, evitación de conversaciones, personas, pensamientos y lugares asociados al hecho, desesperanza, dificultad de vislumbrarse en el futuro, dificultad de brindar cariño, dificultad para recordar un evento importante del acontecimiento, baja interacción social y familiar. Por último, en la *hiperactivación fisiológica*, se encontraron los siguientes: irritabilidad, temor intenso, dificultad para conciliar el sueño, respuesta de sobresalto, hipervigilancia, alarma, dificultad para

concentrarse, reacciones fisiológicas autónomas, reacciones fisiológicas de dolor y sensación de huida.

(b) Identificación de relaciones entre variables:

Se observa que entre los mismos síntomas, no importa las características, existen relaciones importantes, puesto que de acuerdo a las respuestas dadas en la entrevista, algunas preguntas que orientaban la evaluación de hiperactivación fisiológica, tenían respuestas relacionadas con la reexperimentación del hecho traumático; y viceversa. También, algunas respuestas de evitación se relacionaban con aspectos de reexperimentación y de hiperactivación. Este aspecto denota que la sintomatología del TEPT, no se presenta por separado, sino de forma interrelacionada con síntomas prevalentes en la muestra de adultos evaluada.

(c) Formulación de relaciones tentativas entre los fenómenos:

Puesto que cada persona obtuvo un diagnóstico de prevalencia sintomatológica, por separado, cabe anotar que el fenómeno que originó el desplazamiento, fue una causa de suma importancia, para que algunos de los sujetos posean síntomas similares en aspectos de la reexperimentación. Por ejemplo, decían que “esos pensamientos no se les quita de la cabeza...”, “que a pesar de todo, los pensamientos siguen ahí; y no se les va a quitar”. Y como muestra de eso, al realizar el análisis cualitativo de las respuestas, se obtuvieron síntomas representativos de cada característica del TEPT.

(d) Formulación de explicaciones sobre el fenómeno:

La explicación a las similitudes de los síntomas radica en que fue el mismo hecho traumático, que originó el desplazamiento forzado desde el

corregimiento de Cienaguita, jurisdicción del municipio de Repelón. En tal hecho, estuvieron involucrados hasta dos miembros de una misma familia, donde los sobrevivientes a esa matanza, relatan la historia porque la vivieron, se la comentaron o fueron testigos presenciales del mismo.

(e) Identificación de esquemas teóricos mas amplios que contextualicen el patrón cultural identificado.

Como fue un hecho inesperado, estas personas, que en su mayoría se dedicaban a actividades del campo, no han sabido manejar las situaciones que les recuerde lo sucedido. Por tanto, es importante anotar que la prevalencia de síntomas del TEPT, en la muestra de adultos desplazados, se ubica por el grado de severidad del hecho traumático y en la forma de controlar los pensamientos relacionados, cuya evitación ayuda a que el hecho continuamente se reviva, y manifiesten aspectos somáticos asociados a pensamientos y sentimientos relacionados con la situación. Para evidenciar esto, algunas personas, por ejemplo, A.O., edad 23 años, de sexo femenino, dijo: “En todo momento pienso en lo sucedido a mi papá ,y pienso en el por qué le sucedió eso”, “Me acuerdo de todo, la forma cómo lo mataron y como quedo”. “Me pongo mal que no quiero que me mencionen nada de lo que paso, hablo de otra cosa para no recordar o me voy, no quiero llorar”, “Siento que venga alguien en el día o en la noche a acabar conmigo o mi familia, todo eso me da miedo”. Esto corrobora lo planteado por Taboada (1998), en cuanto a la prevalencia del trastorno en adultos jóvenes, debido a la naturaleza de la situación.

De lo anterior, se puede hacer una aproximación a las conclusiones tomando como base los datos encontrados en la muestra de adultos desplazados. Para ello, se debe tener presente que el hecho ocurrió en una zona rural, donde, por lo general, las personas son unidas, confiadas, que viven tranquilas y dedicadas a las actividades del campo. También, fue un lugar donde nunca había sucedido este tipo de situaciones violentas; y además, se puede decir que el hecho ocurrió de una forma inesperada.

Otra razón más es que pertenecen al mismo sitio expulsor y a familias conocidas en la región, quienes tenían un apego social, considerado por ellos mismos como de ayuda mutua. Por esto, se puede analizar que la incidencia del hecho sobre las personas ha originado la prevalencia de esos síntomas hasta en personas parientes y allegados a los afectados, aunque no hayan sido evaluados.

Dado el caso, se puede hipotetizar de forma tentativa que ante un hecho similar de violencia provocada por otros, las personas respondan con características estresantes propias del TEPT, siempre y cuando pertenezcan a un determinado grupo familiar, o una comunidad específica con afiliaciones sociales comunes (sentimientos, conocimiento, parentesco, amistad, apadrinamiento, entre otras).

De acuerdo con esto, a continuación se presenta un esquema de la prevalencia de síntomas por estrés postraumático encontrados en la muestra de adultos desplazados por la violencia en Villanueva – Bolívar, de acuerdo a la codificación de las categorías inductivas halladas (síntomas). Estos están ordenados desde los de mayor prevalencia sintomatológica hasta los de menor

prevalencia, para cada una de las características del TEPT (reexperimentación, evitación e hiperactivación fisiológica) [Ver Tabla 14].

Tabla 14
Categorías inductivas (síntomas prevalentes) del TEPT en la muestra de adultos desplazados

Categorías inductivas (síntomas prevalentes del TEPT)	Código asignado
Revivir el hecho traumático en pensamientos recurrentes.	REV-TRAU
Pensamientos negativos recurrentes.	PEN-NEG-REC
Sentimientos negativos recurrentes.	SEN-NEG
Sueños y pesadillas asociadas al hecho.	PESAD
Sensación de flashbacks.	SEN-FLAS
Evitación de conversaciones.	EVI-CON
Evitación de pensamientos.	EVI-PENS
Desconfianza en los demás.	DESC-DEM
Desesperanza.	DESP
Evitación de lugares.	EVI-LUG
Baja interacción familiar.	BAJ-IN-FA
Dificultad para vislumbrar el futuro.	DIF-VIS-FU
Dificultad para recordar un evento importante.	DIF-REC-EV
Baja interacción social.	BAJ-IN-SO
Dificultad para brindar cariño y afecto.	DIF-BRI-CA
Dificultad para conciliar el sueño.	DIF-CON-SU
Temor intenso.	TEM-IN
Dificultad para concentrarse.	DIF-CON
Hipervigilancia.	HIPER
Reacciones fisiológicas autónomas.	REAC-FI-AU
Respuestas de sobresalto.	RES-SOB
Alarma.	ALARMA
Irritabilidad.	IRRIT
Reacciones fisiológicas de dolor.	REAC-FI-DO
Sensación de huida	SEN-HUI

Validación de los datos cualitativos

La validación de los datos cualitativos se realizó teniendo en cuenta el *método de triangulación*, que consiste en verificar la información cualitativa obtenida del grupo evaluado, a través de la *contrastación de los datos*

cualitativos y cuantitativos, sin que uno supedita al otro (Bonilla- Castro y Rodríguez, 1999).

El procedimiento comienza al determinar cuáles son los datos recopilados bajo los objetivos de la investigación cualitativa y cuáles son los obtenidos atendiendo a los objetivos de la investigación cuantitativa. Para el caso, se revisaron los datos de la entrevista semi- estructurada en la muestra focal de individuos, con el fin de identificar la prevalencia de síntomas con base en las respuestas dadas por las personas en cada cuestión. También, cabe anotar que las respuestas de los sujetos en el IRSE, determinaron posteriormente, su clasificación diagnóstica de prevalencia de síntomas del TEPT, por lo cual se ha observado que los datos de la entrevista, coinciden con los datos diagnósticos del IRSE en 3 personas con prevalencia de síntomas de Trastornos Psicopatológicos Asociados al TEPT, como pueden ser depresión, ansiedad generalizada o trastornos obsesivo – compulsivos. Pero, de acuerdo a lo observado en las respuestas de la entrevista y por observación directa, la mayoría de las personas que clasificaron en Trastornos Psicopatológicos Asociados al TEPT, se mostraban con sentimientos de añoranza, sentimientos de abandono social, preocupaciones latentes sobre el hecho, ansiedad generalizada a otros lugares.

Sin embargo, sólo dos personas desvirtuaban al momento de contrastar, pues, no era claro si tenían prevalencia del TEPT agudo, o que presentaban características psicopatológicas asociadas al mismo.

Por su parte, un número significativo de 8 personas clasificaron en TEPT agudo. Esto quiere decir que la prevalencia de síntomas en ambos instrumentos

coincide de forma significativa con relación a las características sintomatológicas del mismo.

De esta manera, sólo 5 personas coincidieron al momento de contrastar los dos instrumentos, en clasificar en TEPT crónico, teniendo en cuenta las características observadas en la entrevista y en la clasificación dada por el IRSE.

Por último, se puede afirmar, que al utilizar estos dos métodos de investigación, se amplía la posibilidad de elaborar un diagnóstico sobre prevalencia de síntomas del TEPT, teniendo en cuenta las condiciones de exposición al evento traumático, la forma en que se dieron los hechos, así como la prevalencia en jerarquía de los principales síntomas encontrados en la muestra de adultos en condiciones de desplazados por la violencia.

Análisis descriptivo

El diagnóstico de la prevalencia de síntomas del TEPT en la muestra, da un indicio sobre los desencadenantes de la conducta anormal, en lo referente a la adquisición de comportamientos desadaptados, partiendo de un evento traumático extremo como el experimentado por las personas. Esto es una evidencia más, de las necesidades de intervención social que amerita el conflicto armado en Colombia.

A la luz de esta reflexión diagnóstica del hecho, las personas seleccionadas para el estudio se mostraban con claras evidencias de haber vivido una situación traumática de consideración, asociadas con aspectos afectivos y sociales; puesto que, de acuerdo a su condición de agricultores es importante recalcar que apuntaban mucho a satisfacer las necesidades con lo

que el medio les proporcionaba, así como a las relaciones sociales que establecían con sus semejantes, sin importar lo que pueda ocurrir fuera de su contexto. Hoy, eso ha desaparecido para ellos, ahora, se observa cierta desesperanza y poco interés en el futuro, pues aún queda en la mente de cada uno, la viva imagen y el recuerdo del acontecimiento donde cayeron muertos familiares y allegados y el hecho de dejar sus tierras abandonadas.

Discusión

Partiendo del objetivo de investigación que plantea: evaluar los síntomas prevalentes del Trastorno de Estrés Postraumático, en adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, residentes en Villanueva Bolívar, cabe resaltar que las personas visitadas en ese municipio son provenientes del corregimiento de Cienaguita jurisdicción de la población de Repelón en el departamento del Atlántico.

Estas personas en su mayoría fueron clasificadas, según el Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés con prevalencia de síntomas de TEPT agudo, seguido de síntomas característicos del TEPT crónico y otros, por su parte, se encuentran clasificados en los Trastornos Psicopatológicos Asociados al TEPT. Dado el caso, cabe anotar que de acuerdo a la entrevista cualitativa focal, estos síntomas continúan mostrando prevalencia en la actualidad.

Ante esto, la literatura plantea que el TEPT se diagnostica cuando el individuo ha experimentado, ha presenciado o se ha enterado de acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás, y la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intenso y como resultado de ello, experimentan

además, tres clases de síntomas: (a) reexperimentación del hecho traumático, (b) evitación y embotamiento psíquico y (c) hiperactivación fisiológica (Cazabat, 2001).

Argumentando bajo la acepción teórica, la muestra de personas desplazadas por la violencia en Villanueva, han manifestado síntomas de desesperanza, temor intenso, revivir el hecho traumático, sueños y pesadillas, sensación de flashbacks, pensamientos negativos recurrentes, sentimientos negativos recurrentes, desconfianza, evitación de conversaciones, de lugares, de pensamientos, dificultad para vislumbrar el futuro, dificultad para brindar cariño, baja interacción social, baja interacción familiar, dificultad para recordar un evento importante del acontecimiento, dificultad para concentrarse, dificultad para conciliar el sueño, respuesta de sobresalto, alarma, hipervigilancia, reacciones fisiológicas autónomas, sensación de huida, reacciones fisiológicas de dolor e irritabilidad.

Es importante recalcar que esta sintomatología evaluada por el IRSE, radica en la clasificación de la prevalencia de los mismos en las personas, sin incurrir a categorizar estos a los criterios diagnósticos del DSM IV, aunque haya servido de apoyo conceptual para la elaboración de un esquema diagnóstico del TEPT en sus diversas etapas.

Entonces, esto se observa con claridad cuando se desarrollan estudios sobre el TEPT en comunidades de alta vulnerabilidad social, que se exponen a situaciones de riesgo y peligro inminente, no por acción de desastre natural, sino por incursión de la violencia de grupos armados, vivida en el país. No obstante, el presente estudio aporta información útil sobre la forma en cómo las

situaciones de violencia particular, como el caso de una masacre selectiva, afecta el comportamiento psicosocial de un grupo de personas que en su mayoría estaban dedicados a labores del campo y que se encontraban en estado de indefensión, es decir, no poseían armas, ni hubo amenazas previas al hecho, aunque posteriormente si se presentaron.

Al presentarse una situación de estas características, Camilo (1999), citado por Bello, Cardinal y Arias (2000), anotan que el fenómeno del desplazamiento individual, familiar y masivo de población en Colombia, originado por el conflicto armado, es uno de los factores que coloca al creciente número de personas en situaciones de vulnerabilidad.

En la mayoría de los casos, este desplazamiento forzoso tiene como efectos, el deterioro de las condiciones de vida de los afectados, que en general, ya eran precarias en sus sitios de origen. Las familias se ven obligadas a dejar sus sitios habituales de residencia y producción, y esto implica una ruptura de los lazos familiares y comunitarios; además, los expone a perder los bienes que tuvo que abandonar. También, éstos carecen de alimentos, de servicios básicos y de alojamiento adecuado y se encuentran en alto riesgo de contraer enfermedades.

Esta situación se agrava cuando se tiene que afrontar en ocasiones la falta de solidaridad y hasta el rechazo de la gente y las autoridades del sitio al cual llegaron.

Lo anterior ha de suponer que al perderlo todo, las personas desplazadas en Villanueva, provenientes del corregimiento de Cienaguita, sienten una notable diferencia entre la forma como vivían en sus parcelas,

cuidando sus cultivos, a la forma en que sobreviven en la actualidad, ya que ellos mismos afirman que: “ya nada es igual...”, “Allá lo teníamos todo..., no había que comprar nada. Todo estaba ahí”.

Esta añoranza permite concluir que la misma situación de desplazamiento ha originado no sólo la aparición de síntomas que indiquen la prevalencia del TEPT, sino que se ha identificado algunos estados de ánimo depresivos asociados al mismo. Esto hace pensar en que las condiciones económicas, también son un factor que mantiene los comportamientos de reexperimentación, de evitación y que de alguna manera genera reacciones fisiológicas asociadas al problema. Además, la inseguridad que predomina en el sitio receptor es un factor que puede mantener los síntomas de hipervigilancia, reacciones fisiológicas autónomas, respuestas de sobresalto y de alarma constante.

Dicho de otra forma, es de insistir en la pronta intervención no sólo de la ayuda gubernamental para ‘satisfacer’ ciertas necesidades básicas, sino en la recuperación psicoafectiva de las personas que hayan sido expuestas a una situación como la ocurrida en Cienaguita durante el 31 de Diciembre de 2000.

Claro está, que la importancia de brindar la ayuda terapéutica radica en la planeación de las diversas intervenciones con equipo interdisciplinario como psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos y médicos que permitan observar el problema en general, en aras de conseguir resultados que conlleven a mejorar la calidad de vida de los campesinos.

Dentro de las intervenciones más importantes están: (a) la farmacoterapia, empleado por los médicos. Esto en caso de haber sido

diagnosticados con depresión o estados anímicos tendientes a disminuirlos; (b) la psicoterapia, empleando la relajación, la desensibilización sistemática, desensibilización *in vivo*, la inundación, la terapia cognitiva y de detección del pensamiento.

Las recomendaciones principales del estudio radican en atender de forma oportuna a las personas evaluadas en lo referente a la psicoterapia específicamente en:

- (1) La terapia cognitiva y la detección del pensamiento, para los síntomas de reexperimentación.
- (2) La técnica de desensibilización sistemática, para reducir los síntomas de evitación y de hiperactivación fisiológica (reacciones fisiológicas autónomas).

Las principales dificultades que se tuvieron fueron las siguientes: la ubicación de las personas de acuerdo al listado dado por la Oficina de Atención a la Población Desplazada de la Gobernación de Bolívar. El traslado a las viviendas, los horarios de trabajo de acercamiento y evaluativo. El obtener evidencia de las personas a través de vídeo, fotografías; debido a las implicaciones que existen en la seguridad de ellos mismos y de los evaluadores. También, el hecho de trabajar con un tema de riesgo social tanto para los evaluados, como para los investigadores, porque no se conocen las causas, ni los autores del hecho, pudiéndose mal interpretar el objetivo de la investigación, por parte de personas que están vinculadas a grupos armados que habitan en zona urbana de Villanueva.

Por último, es de importancia realizar estudios de tipo etnográfico, con el fin de dar cabida a la labor del psicólogo en el aspecto social- comunitario; y de esta forma atender a la demanda terapéutica en condiciones de vulnerabilidad social a las comunidades más necesitadas del país: los desplazados.

Ante esto, se hace necesario que se continúen trabajos de investigación bajo la luz del método cualitativo en la Universidad Tecnológica de Bolívar. De esta manera, se enriquece el conocimiento sobre el comportamiento social de las personas en su ambiente natural y de acuerdo a la realidad social. Para ello, es importante dejar una pregunta abierta para la ciencia de la conducta: ¿Cómo influye un programa de recuperación psicoafectiva sobre la calidad de vida de las personas en condiciones de desplazamiento forzado?.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría. (1994) Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV (4ª Ed.) Washington, D.C. (APA).

Bello, M.; Martín, E. y Arias, F. (2000) Efectos Psicosociales y Culturales del Desplazamiento. (1ª Ed.) Santa fe de Bogotá, D.C., Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Belloch, A.; Sandin, B. y Ramos, F. (1995) Manual de Psicopatología. Volumen 2. Madrid, España: Mc Graw Hill.

Bonilla- Castro, E. y Rodríguez S., P. (1999) Más allá del Dilema de los Métodos: La Investigación en Ciencias Sociales. (1ª Ed.) Santa fe de Bogotá, D.C., Colombia: Norma – Uniandes.

Caballo, V. (1998) Manual para el Tratamiento Cognitivo – Conductual de los Trastornos Psicológicos. Madrid, España: Siglo XXI.

Cazabat, E. (2001) Trastorno por Estrés Postraumático. [On line]

Documento html. www.interpsiquis.com/2001/áreas/at8

Díez, P. (1997) Condiciones de Salud de Familias Desplazadas por la Violencia en Urabá. [On line] Documento html.

www.disaster.info.desastres.net/desplazados/efectos/index.htm

Grupo Temático de Desplazamiento (2001) Conferencia sobre Estado de la Situación de Desplazamiento y Retos para el año 2001. [On line]

Documento html

www.reliefweb.int/w/Rwb.nsf/VID/120ECC676A7E8213852569E40057763C?OpenDocument

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (1998) Metodología de la Investigación. (2ª Ed.) México, D.F.: Mc Graw Hill.

Human Rights Watch (1998) Desplazamiento Forzado: informe del representante del Secretario General. Comisión de Derechos Humanos. [On line] Documento html

www.hrw.org/spanish/informes/1998/guerra7.html#desplazamiento

Klein, J. (1992) Principios de Aprendizaje y Conducta. (2ª Ed.) México, D.F.: Trillas.

Medina, J.; Pérez, J. y Gancedo, I. (2000) Estudio Clínico del Trastorno por Estrés Postraumático relacionado con el Terrorismo Urbano. Servicios de Psiquiatría del Hospital Militar Central "Gómez Ulla". Madrid, España. [On line]

Documento html. www.psiquiatria.com/interpsiquis2001/2455

Michaud, I. (2001) La Violencia. [On line] Documento html.
www.monografias.com/trabajos/laviolencia/laviolencia.shtml

Palacio, J. (1999) Reseña Social de la Familia y el Impacto de la Violencia sobre los Jóvenes: Comparación de Familias Desplazadas por la Violencia Política y Familias Pobres en Malambo – Colombia. [On line] Documento html.
www.uninorte.edu.co/division/humanidades/apsiun/articulo3.htm

Peña, S . (2000) Trastornos por Estrés. [On line] Documento html.
www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a7n8.htm#anchor225362

Olivares, J. y Méndez, F. (1998) Técnicas de Modificación de Conducta. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Red de Solidaridad Social. Presidencia de la República (1999) Atención a Población Desplazada por el Conflicto Armado. Santa fe de Bogotá, D.C., Colombia: Quebecor Impreandes.

Richaud, M. y Sacchi, C. (1999) Revista Latinoamericana de Psicología Vol. 31 N° 2 *Variables Moderadoras del Estrés* (p. 356 – 358).

Sarason, I. Y Sarason, B. (1996) Psicología Anormal. (7ª Ed.) México, D.F.: Prentice Hall.

Stagnaro, J. (1997) De la Neurosis Traumática al Trastorno por Estrés Postraumático. [On line] Documento html.

Summerfield, D. (2000) Una Crítica de los Proyectos Psicosociales en Poblaciones Afectadas por la Guerra basada en el Concepto de Trauma

Psicológico. [On line] Documento

html.www.psiquiatria.com/interpsiquis2001/2233

Taboada, M. (1998) Eventos Traumáticos y Reacciones de Estrés: Identificación y Manejo en una Situación de Desastre Natural. Revista Electrónica de Psiquiatría. [On line] Documento html
www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num4/artic_7.htm

Wittig, A. (1995) Teorías del Aprendizaje. (4ª Ed.) México, D.F.: Schaums – Mc Graw Hill Interamericana.

Zafra, G. (2000) Los Desplazados Internos por la Violencia: Un Problema Fundamental en Colombia. Bogotá, D.C., Colombia. [On line] Documento html
www.oas.org/juridico/spanish/zafra.html

ANEXOS

Anexo A:

Guía de Entrevista Cualitativa Semi-estructurada

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI- ESTRUCTURADA

Dirigida a: Grupos focales de personas en condiciones sociales de desplazamiento forzado, utilizada como instrumento de recolección de información cualitativa.

Objetivo:

Evaluar la prevalencia de los síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático en adultos pertenecientes a familias desplazadas por la violencia, teniendo en cuenta aspectos psicosociales del evento estresor y la afección que ha tenido el mismo en la vida de los individuos.

Instrucciones:

Dedique por lo menos 30 minutos como mínimo por cada persona y máximo 60 minutos por grupo focal.

Para el evaluador:

Comience por seleccionar un sitio cómodo y agradable para ubicar a la persona. Explique brevemente el motivo de la entrevista sin que se preste a una interpretación errónea. Para ello, ejecute la entrevista según su formato; pero usted es libre de profundizar en cada pregunta, si lo desea. Procure anotar frases, palabras o aspectos claves para poder delimitar los resultados y facilitar su descripción posterior.

Recuerde que debe decirle a la persona que sus respuestas son confidenciales y que no acarrearán perjuicio alguno.

Ahora proceda a leer cada cuestión.

Guía de tópicos o temas generales para Entrevistas Focales

Esta guía no es un esquema rígido sino un medio para asegurar que la información fluya de manera lógica y flexible sin descuidar los objetivos de las entrevistas Bonilla et al. (1991), citado por Bonilla - Castro y Rodríguez (1999).

Tema 1

Concepto de Reexperimentación

Consiste en que el acontecimiento traumático se revive de alguna manera. Los recuerdos del trauma pueden invadir la conciencia, una y otra vez, sin aviso, de repente, sin señales desencadenantes que lo provoquen Astin, Resick (1994), citados por Caballo (1998).

Tópicos aclaratorios: Los tópicos aclaratorios permiten conducir el proceso de dinámica de entrevista; profundizan y amplían los aspectos más relevantes para el estudio. En este caso, basados en el concepto de *reexperimentación*, se han obtenido los siguientes tópicos que la evalúan de acuerdo a los síntomas que la caracterizan:

Las cuestiones 1, 2, 3, 5, 6, 7, 30, 31 y 32, evalúan el acontecimiento traumático y los recuerdos del mismo:

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.
2.
3. ¿Recuerda como sucedieron los hechos en ese en ese momento?.
4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?
5. Ahora en la actualidad, ¿en que momentos se acuerda de lo sucedido?
6. En la actualidad, le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?
7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que considera tienen una relación o parecido con lo ocurrido?.
- 30 ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.
- 31 ¿De qué forma lo (la) ha afectado a usted?.
- 32 ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

La cuestión 2, evalúa el tiempo en que ocurrió el evento traumático:

Tema 2

Concepto de Evitación y falta de sensibilidad

Es la evitación persistente de estímulos que evocan el trauma y embotamiento de la respuesta general, indicada por 3 ó más de los siguientes síntomas: esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al trauma. Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas evocadoras del trauma. Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma. Notable disminución de intereses o participación en actividades

significativas, sentimientos de abandono por otros. Rangos de afectos disminuidos y sensación de acortamiento del futuro (Taboada, 1998).

Los tópicos aclaratorios son: la cuestión 16, evalúa la sensación de acortamiento del futuro:

16 ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

Las cuestiones 17, 18 y 22, evalúan los sentimientos, relaciones con los demás y sentimientos de abandono.

17 ¿Qué haría usted, si alguien querido lo (la) abandonara?.

18 ¿En algún momento ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. ¿Cuándo?

22 ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo sucedido?.

Las cuestiones 8, 9, 10, y 11, evalúan los esfuerzos de evitación de lugares, personas; así como la evitación de pensamientos, sentimientos y conversaciones con relación al hecho.

8 ¿En qué forma usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

9 ¿Qué esfuerzos ha hecho para no tratar de pensar en las cosas que pasaron?.

10 Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

11 ¿Qué logra recordar cuando observa a esa persona? .

Las cuestiones 14 y 15, evalúan la disminución de intereses y la disminución de afectos e incapacidad de brindar cariño

14 Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.

15 ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

Tema 3

Concepto de Hiperactividad fisiológica

Consiste en la experimentación de la activación fisiológica que se manifiesta en dos ó más de los siguientes síntomas: hiperalerta, hipervigilancia, dificultad para dormir, irritabilidad o episodios de ira, dificultad para concentrarse, respuesta exagerada de sobresalto (Taboada, 1998).

Los tópicos aclaratorios son: las cuestiones 24, 25, 26, evalúan la hipervigilancia, hiperalerta:

24 ¿Qué precauciones ó estrategias, ha tomado usted para sentirse seguro en su casa?.

25 ¿Qué cosas le asustarían usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

26 Describame, ¿cómo actuaría si llega un forastero a su casa?.

Las cuestiones 12, 13, 27, 28 y 29, evalúan la constancia de enfrentamiento ó huida:

12 ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado, y usted siente que interfieren en la actualidad, en su trabajo?

13 ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

27 ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

28 ¿Cómo reacciono?.

29 Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?.

Las cuestiones 19, 23, evalúan las dificultades para dormir:

19 En algún momento ha sentido que quiere “estallar” y sacar todo lo que le aqueja? ¿Cuándo?

23 ¿Qué dificultades para conciliar el sueño, ha tenido al momento de acostarse?.

Las cuestiones 20 y 21, evalúan aspectos resumidos de información diagnóstica en lo referente a: el tiempo de ocurrencia del evento en relación con la sintomatología prevalente en las personas, así como la conciencia de su situación actual en el aspecto psicológico:

20 ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental, cómo cree que le ha afectado?

Cuestiones sobre Reexperimentación (recuerdos invasivos del hecho).

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.
2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el evento?
3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese momento?.
4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el hecho?
5. ¿Ahora en la actualidad en que momentos se acuerda de lo sucedido?
6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación , que se relacione con el hecho?.
7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que considera tienen una relación o parecido con lo ocurrido?.
- 30 ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?.
- 31 ¿De qué forma lo (la) ha afectado a usted?.
- 32 ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?.

Cuestiones sobre Evitación

- 8 ¿En qué forma usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.
- 9 ¿Qué esfuerzos ha hecho para no tratar de pensar en las cosas que pasaron?.
- 10 Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.
- 11 ¿Qué logra recordar cuando observa a esa persona?.
- 14 Descríbame, ¿cómo es un día con su ser más querido?.
- 15¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.
- 16¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

- 17 ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?
18 ¿En algún momento ha sentido la necesidad de apartarse de todo (familia, trabajo, casa, población, etc.)?. ¿Cuándo le ocurre esto?
22 ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de ocurrido?.

Cuestiones sobre Hiperactividad fisiológica

- 12 ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que interfieren en la actualidad en su trabajo?
13 ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?
19 ¿En algún momento ha sentido la necesidad que quiere “estallar”, y sacar todo lo que le aqueja?
23 ¿Qué dificultades ha tenido para conciliar el sueño, al momento de acostarse?
24 ¿Qué precauciones ó estrategias, ha tomado usted para sentirse seguro en su casa, en la noche al dormir?
26 ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a media noche?
27 ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?
28 ¿Cómo reacciona?
29 Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?
20 ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?
21 ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar psicológico?.

Anexo B

Validación de la entrevista cualitativa semi- estructurada para grupos focales

Prueba piloto de la entrevista focal

Ficha de Entrevista

Nombre: D. S.

Edad:28 años

Sexo: Femenino

1. ¿Qué hechos obligaron su traslado a esta población?.

R/ “El hecho de trasladarme a este lugar fue por la violencia... mi esposo fue torturado”.

2. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde que pasó el suceso?.

R/ “Eso fue el 17 de Agosto del 1998, ahora en Agosto de este año, tuvo cuatro años de muerto (el marido)”.

3. ¿Recuerda cómo sucedieron los hechos en ese entonces?.

R/ "Sí me acuerdo, en ese momento él salía de la mina donde trabajaba (Puerto Cojón, Bolívar) y se trasladaba al pueblo donde nosotros vivíamos (Achí, Bolívar), en donde lo cogieron para torturarlo, lo tuvieron toda la mañana y por la tarde como a las cuatro lo mataron".

4. ¿Cómo fue su reacción en el instante en que ocurrió el evento?.

R/ "Mi reacción fue tan grande, casi me vuelvo loca por lo que estaba recién parida, la "azúcar" se me subió arriba, estuve bastante mal. En esos momentos la mente se me quedó en blanco, gritaba, quería salir corriendo, me tuvieron que dar tranquilizantes. Todo eso duró mas o menos tres meses y luego me traslade aquí a Cartagena porque estando allá sentía más recuerdos y como lo enterraron cerca de donde yo vivía.".

5. Ahora en la actualidad, ¿en qué momentos se acuerda de lo sucedido?

R/ "Constantemente, más en la noche, sobre todo me acuerdo en la fecha cuando lo mataron, por lo menos, para el mes pasado que pasó, fue un mes muy duro para mí".

6. En la actualidad, ¿ le tiene miedo a alguna situación que se relacione con el hecho?.

R/ "Sí, ahora yo siento miedo porque la verdad es que estoy sola. No tengo familia aquí en Cartagena. Tengo miedo a que me amenacen y además tengo familia en el pueblo en donde hay mucha violencia y eso me hace sentir miedo. Tengo miedo a que vaya a venir alguien que no conozca y me vaya a matar. Yo siento mucho miedo desde que mataron a mi compañero".

7. Explíqueme, ¿en qué momento se ha alterado por circunstancias que usted considera tiene una relación o parecido con el suceso?.

R/ "Por lo menos... ahí, donde yo vivo, casi todas las noches se oyen tiros. Hacen tres o cuatro tiros, entonces eso me 'sorprende' mucho, me paro, me pongo a reparar por las rendijas, y no veo nada y eso me hace sentir asustada, me entra nervios, agarro a mis hijas, las abrazo y me siento en la cama para que se me pase".

8. ¿Usted habla o comenta lo ocurrido, con alguien interesado en saber lo que pasó?.

R/ "Se me hace fácil hablar del tema... yo lo hago para desahogarme, me gusta compartir con la gente para sentirme bien, si conozco a la persona sí, pero sino, no".

9. ¿Usted hace esfuerzos para no pensar en lo sucedido?.

R/ "Sí, yo hago muchos esfuerzos para no pensar en eso, para dejar de sufrir, yo hago el esfuerzo, pero no puedo. Cuando me viene algún pensamiento yo cojo y me baño, me cambio y salgo a caminar , me voy a visitar amigas para olvidarme un poco, esto lo hago casi siempre".

10. ¿Cuando observa a alguien que vivió lo mismo, ¿cómo reacciona usted?.

R/ "Habría con ella para desahogarnos juntas".

11. ¿Qué logra recordar de su situación en particular cuando observa a esa persona?.

R/ "A mi esposo, lo que le pasó y lo bueno que era".

12. ¿Qué situaciones relacionadas con el hecho ha experimentado y siente que no la dejan realizar bien su trabajo o actividades? (pensamientos o situaciones parecidas)

R/ “Sí, por lo menos yo dejé de trabajar porque no me concentraba en el trabajo, o sea no hacía todo lo que me decían, se me olvidaba. Por ejemplo, a mí me decían que cuidara a los niños, que le diera de comida y en vez de hacerlo, me sentaba en un mueble a pensar en mi esposo, en lo que le pasó, en mis hijas y me ponía a llorar. En mi casa, también me pasa lo mismo, por lo menos, a veces me acuesto en la noche y no duermo, paso desvelada, me viene cogiendo el sueño por ahí, por la madrugada y amezco durmiendo hasta las ocho de la mañana y no hago nada. Me siento mejor en la puerta sin ganas de hacer oficios”.

13. ¿En qué forma esas situaciones interfieren en su vida familiar?.

R/ “No atiendo a mis hijas, a veces cuando no quiero hacer nada, no cocino y entonces mis hijas me lloran que tienen hambre y yo hago el esfuerzo, y me paro y les hago su comida”.

14. Descríbame, ¿cómo es un día con sus seres más queridos?.

R/ “Comemos juntos, por la tarde en hora de la cena cuando estamos reunidos charlamos, las niñas juegan y todo normal, alegre”.

15. ¿Cómo hace para demostrar su amor o cariño a su familia?.

R/ “Yo hago todo lo que pueda hacer por ellos, yo los cojo, los reúno, hablo con ellas, las aconsejo, jugamos por raticos y así,... las abrazo, las beso y les doy mucho cariño a mis hijas”.

16. ¿Qué le preocupa del futuro tanto para usted como para los suyos?.

R/ “Me preocupa es que la verdad...es que mis hijas necesitan comida, ropa, estudio y por b menos, yo no estoy trabajando y eso es lo que me preocupa, que cada día tengo más necesidades y vaya a tener más”.

17. ¿Qué haría usted si alguien querido lo (la) abandonara?.

R/ “Sería muy duro para mí, sufriría”.

18. ¿En algún momento usted ha sentido la necesidad de apartarse de todo? (familia, trabajo, casa, población, etc.). ¿Cuándo le ocurre esto?

R/ “Entre... a veces, cuando me siento así... deprimida quisiera irme por ahí, para otra parte donde nadie me molestara, donde nadie me viera. A veces cuando hay tanto problema...porque la verdad es que en la calle donde yo vivo, se ven tantos problemas día y noche y eso me hace sentir muy mal. También me sucede cuando me acuerdo de lo que me sucedió con mi esposo. Para mí, parece que no estoy muy bien, y a veces sí cuando se me pasa”.

19. ¿En algún momento ha sentido que quiere “estallar”, y sacar todo lo que aqueja?. Cuando?

R/ “Sí, muchas veces, a veces como al medio día cuando no tengo nada que hacer, me siento en la puerta y me pongo a pensar. A veces cuando mis niñas y mi hermano me dejan sola”.

20. ¿Desde cuando manifiesta estas experiencias, pensamientos y sentimientos?.

R/ “Todo esto lo siento después de la muerte de mi esposo”.

21. ¿Cómo observa su situación en particular, en lo relacionado a su bienestar mental cómo cree que le ha afectado todo lo que ha pasado?.

R/ "Ahora no me siento bien, me siento un vacío...como 'media' (le hace falta la compañía de su esposo), los días son más tristes, nunca había tenido pesadillas como ahora; la mente mía no se cansa de pensar en no tener a mi esposo, en cómo lo mataron y la injusticia que se cometió con él".

22. ¿Cómo han sido las relaciones con las demás personas, después de lo que sucedió?.

R/ "La verdad es que ahí donde estoy viviendo las relaciones son buenas".

23. ¿Se le hace fácil quedarse dormido cuando se acuesta? Que dificultades tiene?.

R/ "Cuando estoy durmiendo, que escucho tiros, me sorprendo y no vuelvo a dormir. No duermo tranquila, cuando me voy a acostar no me siento bien, me acuerdo del lado de la cama donde él dormía. Me demoro como media hora para dormirme después de acostarme y me despierto varias veces en la noche. Cuando sueño cosas horribles, a veces sueño con él y eso me hace despertar, tengo pesadillas. Una vez tuve un sueño con él, lo cogían y lo golpeaban; pero eso es ahora ya después de muerto, y muchas veces he soñado que hablo con él, pero después al despertarme, al haber tenido esas pesadillas y sueños siento miedo, me entra como un temblor en el cuerpo, el corazón se quiere salir, pero yo me paro y cojo un vaso de agua y me lo bebo. También lloro y pienso por qué sueño tanto con él, si él me quiere decir algo o qué".

24. ¿Qué precauciones ha tomado usted para sentirse seguro en su casa en la noche al dormir?.

R/ “Yo por la noche rezo y le pido a Dios por mi familia, cierro las puertas con seguro y me levanto para ver si me hermano cerró bien la puerta, como él llega; y yo ya estoy acostada, entonces me vuelvo a levantar para ver si él las dejó bien cerradas, porque no estoy conforme que él las cierre”.

25. ¿Qué cosas manifestaría usted, si alguien tocara su puerta a medianoche?.

R/ “Yo no me levantaría a abrir...o sea, me levantaría para ver por cualquier rendija para ver quién es, pero no abriría puerta”.

26. Descríbame, ¿cómo actuaría si llegara un forastero a su casa?.

R/ “Este...yo actuaría decentemente porque la verdad es que cuando uno no conoce a otra persona, pues...debe quedarse quieta...o sea, si yo veo una persona forastera que yo no conozca y estoy en la puerta de la casa yo lo que hago es entrar hacia la casa y dejar pasar a la persona (es decir la evade) y me daría mucho susto”.

27. ¿Cuál ha sido el mayor riesgo que ha tenido usted en una situación violenta?.

R/ “Sí, antes de matar a mi esposo yo vi que mataron a un señor en la puerta de su casa”.

28. ¿Cómo reaccionó?.

R/ “Me atemoriqué, entré a la casa y me quedé encerrada mientras pasaba todo”.

29. Si se presentase una situación perturbante ahora mismo, ¿qué haría usted?

R/ “Me iría de por aquí, porque yo no quiero volver a ver más eso”.

30. ¿Cuál es su opinión sobre el conflicto armado en Colombia?

R/ “Cómo le explico...no es justo matar tanta gente, porque hay personas que no son culpables de nada, ¿por qué tanta violencia?, la verdad es que mi esposo no era nada, él solamente trabajaba para comer y para nosotros, nunca se oyó nada, que él tenía algo pendiente con ellos”.

31. ¿Usted siente que este conflicto lo ha afectado? De qué forma?

R/ “Sí, por lo que le sucedió a mi esposo, que fue asesinado por un grupo armado”.

32. ¿Cómo se siente usted ante esta situación de movilizarse forzosamente?

R/ “Me siento mal, yo me quiero establecer en una parte y que tenga facilidad de seguir adelante con mis hijas”.

Análisis diagnóstico de la entrevista

La persona evaluada presenta síntomas de reexperimentación como: revivir el hecho traumático en pensamientos recurrentes, sueños y pesadillas asociadas, pensamientos negativos recurrentes, sentimientos negativos recurrentes. En evitación están: evitación de lugares, desesperanza, evitación de personas y de pensamientos. En hiperactivación fisiológica están: dificultad para concentrarse, dificultad para conciliar el sueño, temor intenso, respuesta

de sobresalto, alarma, hipervigilancia, reacciones fisiológicas autónomas, sensación de huida.

Análisis diagnóstico del IRSE

La persona quedó clasificada en Trastorno por Estrés Postraumático Crónico, con un puntaje de 96, en el escalograma del IRSE.

Contrastación de los datos

De acuerdo a la comparación entre los datos de la entrevista, con los del IRSE, se analiza que esta persona coincide con la sintomatología en su totalidad, de acuerdo a las características sintomatológicas del TEPT (reexperimentación, evitación e hiperactivación fisiológica).

Anexo C:

Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE)

IRSE	Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés
<p data-bbox="500 1793 717 1822" style="text-align: center;">INSTRUCCIONES</p> <p data-bbox="321 1885 899 2032">A continuación encontrará una serie de situaciones en que usted podría verse involucrado, y otras en las que usted podría dar respuesta ante esas situaciones, es decir, lo que le produciría si se enfrenta a ellas.</p>	<p data-bbox="932 1793 1474 1822">NOMBRE: _____</p> <p data-bbox="932 1856 1474 1885">_____ EDAD: _____</p> <p data-bbox="932 1915 1474 1944">OCUPACIÓN: _____</p> <p data-bbox="932 1978 1474 2032">LUGAR DE PROCEDENCIA: _____</p>

Lea cuidadosamente cada respuesta y situación planteada marcando la opción que se ajuste a su realidad, teniendo en cuenta la siguiente guía:
 NUNCA, significa que la respuesta ante esa situación, no se presentó en una semana.
 POCAS VECES, significa que la respuesta ante esa situación, se presentó 1 ó 2 veces en la semana.
 ALGUNAS VECES, significa que la respuesta ante esa situación, se presentó 3 ó 4 veces en la semana.
 CASI SIEMPRE, significa que la respuesta ante esa situación, se presentó 5 ó 6 veces en la semana.
 SIEMPRE, significa que la respuesta ante esa situación, se presentó durante toda la semana.

Si su respuesta para la primera cuestión es “Algunas veces”, entonces, usted debe colocar una X en la casilla en blanco . A continuación realice el siguiente ejemplo:

Respuestas/ Situaciones	OPCIONES					SUBTOTAL
	Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre	
1. Siento miedo a la hora de dormir en casa.						
2. Me tensiono cuando escucho ruidos fuertes.						

Usted tiene 20 minutos como máximo para responder a todas las casillas (sólo 1 casilla por cuestión). No deje ninguna casilla sin marcar. Todas sus respuestas son confidenciales y no acarrearán perjuicio alguno. Agradecemos contestar sinceramente, sólo se necesita conocer su respuesta ante una situación perturbadora para usted.

AHORA PUEDE COMENZAR A CONTESTAR

Respuestas/ Situaciones	OPCIONES					SUBTOTAL
	Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre	
1. Tengo pesadillas que guardan relación con el hecho que motivó mi venida a éste lugar.						
2. Experimento miedo intenso cuando me acuerdo del acontecimiento.						
3. Empiezo a sudar frío, el corazón me late más rápido cuando recuerdo lo que pasó.						
4. Al encontrar hechos, que me recuerdan lo sucedido, siento un temor intenso.	Nunca	Pocas veces	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre	SUBTOTAL
5. Siento que llegan a mi mente imágenes						

referentes al hecho.						
6. He sentido como si el hecho se estuviera repitiendo.						
7. Tengo pensamientos del hecho que invaden mi mente en cualquier momento.						
8. Tengo sueños angustiantes, en los cuales, noto una relación con el acontecimiento						
9. Cuando tengo pensamiento acerca del suceso, siento que no puedo controlarlos.						
10. Siento un rechazo total a estar en un sitio igual o parecido al que sucedieron los hechos.						
11. Al escuchar conversaciones o noticias que se relacionan con lo sucedido, me retiro del lugar.						
12. Evito hablar sobre lo sucedido con personas que les pasó lo mismo que a mí.						
13. Siento que la alegría que me producían las actividades de mi agrado, ha disminuido a consecuencia del hecho.						
14. Siento dificultad para brindar cariño a mi familia.						
15. Siento que con facilidad experimento emociones y reacciones parecidas a las que viví el día del acontecimiento.						
16. Pienso que ya no es posible alcanzar un mejor futuro para mi	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	SUBTOTAL
17. Siento que el afecto hacia mis seres queridos ha bajado después de lo sucedido.						

18. Siento que hago grandes esfuerzos para evitar pensar en lo sucedido.						
19. Quisiera salir corriendo cuando escucho ruidos estremecedores.						
20. Me levanto varias veces en la noche para comprobar que la casa esté segura.						
21. Siento que estoy más agresivo que antes de lo sucedido.						
22. Siento rabia con facilidad, por situaciones que no lo valen la pena.						
23. Siento temor al observar un suceso que me recuerde lo sucedido.						
24. Siento que la mayor parte del día pienso en el acontecimiento						
25. Me preocupa la idea que vuelva a suceder un acontecimiento similar en este sitio.						
26. Tengo dificultad para concentrarme en mi trabajo o actividad de sustento.						
27. Me despierto sobresaltado por sueños que se refieren al acontecimiento.						
28. Al encontrar personas o imágenes que me recuerden lo sucedido, siento un temor intenso						
29. Al pensar o recordar el hecho, siento que el dolor continua igual a cuando ocurrió.						
30. Siento que la tristeza se agranda al acercarse la fecha del acontecimiento.						
						STOTAL

NORMA DE CORRECCIÓN Y PUNTUACIÓN

La norma de corrección y puntuación se realiza manualmente, donde se debe tener en cuenta la valoración dada en cada una de las opciones, por ejemplo: la opción “nunca”, tiene un valor de 0, “pocas veces”, tiene un valor de 1, “algunas

veces”, tiene un valor de 2; “casi siempre”, tiene un valor de 3 y “siempre”, tiene un valor de 4.

Teniendo en cuenta esto, se procede a un cálculo aritmético simple, como es la multiplicación; representándose en la utilización de *factores de conversión* obtenidos por los valores de opción, multiplicado por el número de cuestiones o preguntas de medición. Estos factores de conversión se llaman valores en rangos iniciales, para elaborar un escalograma de clasificación diagnóstica de prevalencia de estrés en diferentes grados (Ver Tabla 1).

Tabla 1.
Factores de conversión para clasificación diagnóstica de la prevalencia de estrés

Valor de opción	Factores de conversión		Clasificación diagnóstica
	Número de cuestiones	Valores de rangos iniciales	
0	30	0	Ausencia de estrés
1	30	30	Estrés normal
2	30	60	Trastornos Psicopatológicos asociados al Estrés
3	30	90	Trastorno por Estrés Postraumático Agudo
4	30	120	Trastorno por Estrés Postraumático Crónico

Nota. Obsérvese que el valor 30 es constante, por ser el número de cuestiones.

Obsérvese que si se analiza bien, se obtendrán los rangos iniciales de 30 valores cada uno, para determinar una *escala de conversión* para criterios diagnósticos, que es una aproximación al Escalograma de Clasificación Diagnóstica de prevalencia de Estrés, que sería la norma de corrección del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE) (Ver Tabla 2).

Tabla 2
Escala de conversión por rangos de valores para criterios diagnósticos

Rangos (escalograma)	Criterio Diagnóstico
0	Ausencia de estrés
1 – 30	Estrés normal
31 – 60	Trastornos Psicopatológicos asociados al Estrés
61 – 90	Trastorno por Estrés Postraumático Agudo
91 – 120	Trastorno por Estrés Postraumático Crónico

NORMA DE INTERPRETACIÓN

La norma de interpretación se realiza teniendo en cuenta la Escala de Conversión por rangos de valores para criterios diagnósticos. Esto es de utilidad

para determinar el Escalograma de Clasificación Diagnóstica de prevalencia de estrés.

Para ello se debe tener en cuenta lo que se entiende por *prevalencia* en conducta anormal. Según Sarason y Sarason (1996), prevalencia es: “la frecuencia con la que se presenta una condición determinada entre cierta población en un momento en particular”.

El objetivo del IRSE es diagnóstico, no pretende en ninguna circunstancia de supeditar a Manuales Diagnósticos y Estadísticos de Trastornos Mentales como lo es el DSM IV, al contrario, lo que se busca es utilizar una metodología de evaluación deductivo – inductivo de un Trastorno como el TEP; es decir, teniendo como referencia lo estipulado en la teoría e investigaciones empíricas y contextualizarlo en un grupo poblacional específico que posee características propias de los criterios diagnósticos del DSM IV. Entonces, se puede decir que el siguiente escalograma proporcionará una información descriptiva teniendo en cuenta los conceptos de estrés y trastornos de estrés; y que además, convendría aún con más precisión establecer una contrastación en lo investigado (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Escalograma de clasificación diagnóstica de prevalencia de estrés

Escala de conversión por rangos para criterios diagnósticos	Clasificación Diagnóstica de Prevalencia de Estrés y trastornos del mismo
1 – 30 ESTRÉS NORMAL	La característica esencial del estrés normal es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento que se desarrolla cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del individuo, reflejando la interacción entre el entorno, la manera cómo la persona percibe el entorno y la percepción de los propios recursos de la persona, para enfrentar las demandas del entorno Cazabat y Costa (2000), citado por Cazabat (2001).
31 – 60 TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	La característica esencial de los trastornos psicopatológicos asociados al estrés postraumático, evidenciados como una tipología de comorbilidad, es muy alta. Este cuadro clínico puede ser fruto de la imprecisión de los límites con otras entidades nosológicas, así como de la definición misma del trastorno. Estos límites están relacionados con categorías psicopatológicas muy diversas como son la depresión, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno obsesivo compulsivo. La asociación frecuente entre la depresión y el TEP, se explica por la presencia en éste, de algunos síntomas característicos de aquella, por ejemplo, la pérdida de interés o de participación en actividades significativas, la sensación de acortamiento del futuro, la evitación de personas y las alteraciones del sueño. Desde esta perspectiva se puede

61 – 90
 TRASTORNO POR ESTRÉS
 POSTRAUMÁTICO AGUDO

conceptualizar el TEP como una variante de la depresión Keane y Wolfe (1990); Echeburúa y Corral (1993), citados por Belloch; Sandín y Ramos (1995).

La característica del TEPT Agudo, radica en que las personas pueden presentar algunos síntomas durante un tiempo inferior a tres meses.

Los criterios según el DSM IV, son: exposición a un evento traumático en el que estuvieron presentes experiencias o testimonios de un evento potencialmente mortal, o de causar serias lesiones al individuo u otras personas. El evento traumático es persistentemente revivido en una o más de las siguientes formas: evocaciones recurrentes incluyendo imágenes, pensamientos, percepciones, actos o sensaciones de revivir la experiencia; reactividad fisiológica a la exposición y evitación persistente de estímulos que evocan el trauma y embotamiento de las respuestas generales, indicada por tres o más de los siguientes síntomas: esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al trauma, esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas evocadoras del trauma, incapacidad para recordar aspectos importantes del trauma, notable disminución de intereses o participación en actividades significativas, sentimientos de abandono por otros, rango de afecto disminuido, por ejemplo, ser incapaz de brindar sentimientos cariñosos, sensación de acortamiento del futuro, por ejemplo, no esperar una carrera, matrimonio, hijos o vivir un ciclo vital normal. Dentro de los síntomas de hiperalerta, están dos o más de los siguientes: dificultad para dormir, irritabilidad o episodios de ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto.

Este trastorno puede presentarse en cualquier edad, es más prevalente en adultos jóvenes debido a la naturaleza de la situación.

La característica esencial del TEPT Crónico, es el desarrollo durante un periodo de tres meses, o más tiempo, después de la exposición al evento traumático de síntomas específicos.

Esto puede aparecer en los tres primeros meses posteriores al suceso y persistir por mas tiempo. Los criterios según el DSM IV, son: exposición a un evento traumático en el que estuvieron presentes experiencias o testimonios de un evento potencialmente mortal, o de causar serias lesiones al individuo

91 – 120
TRASTORNO POR ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO CRÓNICO

u otras personas. El evento traumático es persistentemente revivido en una o más de las siguientes formas: evocaciones recurrentes incluyendo imágenes, pensamientos, percepciones, actos o sensaciones de revivir la experiencia; reactividad fisiológica a la exposición y evitación persistente de estímulos que evocan el trauma y embotamiento de las respuestas generales, indicada por tres o más de los siguientes síntomas: esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al trauma, esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas evocadoras del trauma, incapacidad para recordar aspectos importantes del trauma, notable disminución de intereses o participación en actividades significativas, sentimientos de abandono por otros, rango de afecto disminuido, por ejemplo, ser incapaz de brindar sentimientos cariñosos, sensación de acortamiento del futuro, por ejemplo, no esperar una carrera, matrimonio, hijos o vivir un ciclo vital normal. Dentro de los síntomas de hiperalerta, están dos o más de los siguientes: dificultad para dormir, irritabilidad o episodios de ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto.

Este trastorno puede presentarse en cualquier edad, es más prevalente en adultos jóvenes debido a la naturaleza de la situación.

Anexo D

Prueba Piloto del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés (IRSE)

Resumen de prueba piloto IRSE

Tipo de prueba:

El método de mitades partidas (*split halves*), el cual requiere sólo una aplicación de la medición, donde el conjunto total de ítems es dividido en dos mitades y las puntuaciones o resultados de ambas son comparados. Si el instrumento es confiable, las puntuaciones de ambas mitades deben estar fuertemente correlacionadas (Hernández, Fernández y Baptista, 1998, p. 242).

Coeficiente de correlación

Coeficiente de correlación momento – producto de Pearson

Nivel de Confiabilidad

$r = +0.96$ (correlación positiva significativa al 96 por ciento de confiabilidad).

Principales modificaciones

Las principales modificaciones estuvieron acompañadas por una explicación relacionada con las opciones de respuestas en cuanto a la frecuencia de la aparición de los síntomas en una semana común. También, se reformaron preguntas para facilitar la comprensión y evitar respuestas ambiguas y se eliminaron los ítems que indagaban sobre aspectos sintomatológicos del TEA.

Recomendaciones

El IRSE es un inventario que fue diseñado para medir situaciones de estrés en condiciones extremas. Se recomienda utilizarlo en personas jóvenes adolescentes, adultos jóvenes y mayores, con escolaridad promedio de primaria. Es un instrumento útil para medir los trastornos de estrés postraumático en situaciones donde se presenten riesgos para la vida como

son: los desastres naturales, masacres, amenazas a la vida e integridad física, situaciones de desplazamiento forzado por causa de la violencia, secuestros, entre otros.

Gráfica de correlación momento – producto de Pearson

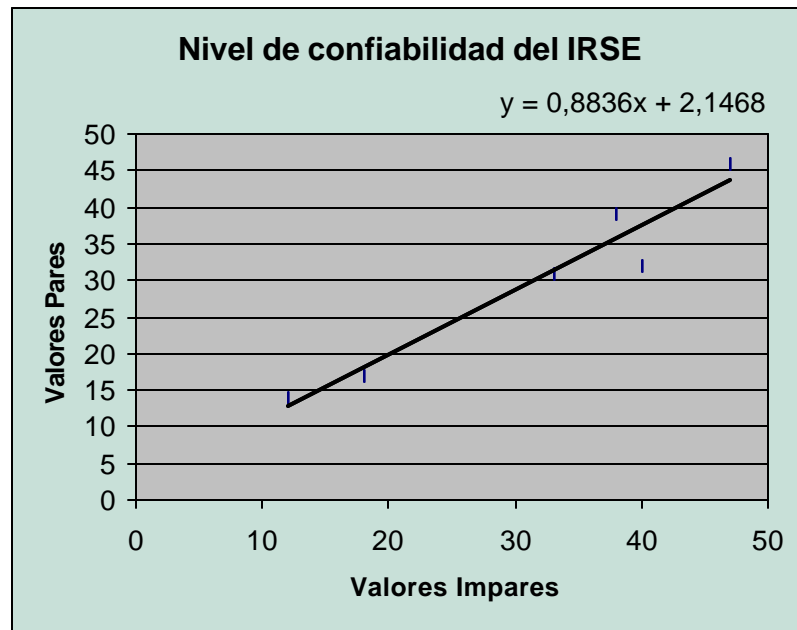


Figura 4. Coeficiente de confiabilidad del Inventario de Respuestas ante Situaciones de Estrés

Datos de origen

SUJETOS	DATOS PARES	DATOS IMPARES
1	18	17
2	38	39
3	47	46
4	33	31
5	12	14
6	40	32