

2007-10-01

Lo psicosocial desde una perspectiva holística

María Victoria Medina Montañez

Universidad Antonio Nariño, decano.psicosocial@uan.edu.co

Benilda Layne Bernal

Universidad Antonio Nariño, benylay2005@yahoo.es

María del Pilar Galeano Heredia

Universidad Antonio Nariño, tendenciasyretos@lasalle.edu.co

Carolina Lozada Puerto

Universidad Antonio Nariño, tendenciasyretos@lasalle.edu.co

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/te>

Citación recomendada

Medina Montañez, María Victoria; Layne Bernal, Benilda; Galeano Heredia, María del Pilar; and Lozada Puerto, Carolina (2007) "Lo psicosocial desde una perspectiva holística," *Tendencias y Retos*: Iss. 12 , Article 11.

Disponible en:

This Artículo de reflexión is brought to you for free and open access by Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Tendencias y Retos* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

Lo psicosocial desde una perspectiva holística¹

María Victoria Medina Montañez* / Benilda Layne Bernal**
 María Del Pilar Galeano Heredia*** / Carolina Lozada Puerto****

RESUMEN

El artículo da cuenta de la investigación “revisión documental sobre el concepto psicosocial”, parte del Proyecto “Observatorio Iberoamericano sobre lo psicosocial ante las situaciones de Trauma y Discapacidad psicosocial” OIP, apoyado por la Dirección Nacional de Investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, Facultad de Terapias Psicosociales, desde TEPSISO, grupo de investigación registrado en Ciencias. La revisión documental tiene en cuenta información producida en organizaciones nacionales e internacionales como UNICEF, Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las universidades Nacional, Antonio Nariño, los Andes, Luís Amigó y la Sabana. La información se organiza de acuerdo a categorías como capital humano, estrés, desastre, trauma, discapacidad psicosocial, rehabilitación, red de apoyo y observatorio.

Los 211 Resúmenes Analíticos de Investigación (RAI) construidos, permiten concluir que el concep-

to psicosocial requiere precisión. Su comprensión se fundamenta en los derechos humanos y el derecho internacional humanitario. El concepto se operacionaliza desde tres modelos de atención: sociosanitario o médico; comunitario y un tercero asociado a catástrofes y prevención. Existe un paradigma que vincula interdependientemente lo psicológico y lo social ante las situaciones de estrés, desastre y trauma psicosocial, porque en ellos se afecta el individuo y la colectividad. La participación psicosocial pretende la transformación mediante acciones de autogestión en comunidad; el respeto de los derechos fundamentales y la práctica de los derechos humanos DH, son parte del modelo de atención psicosocial.

Palabras clave: observatorio, psicosocial, trauma, discapacidad, desastre.

¹ Proyecto Trauma, Discapacidad Psicosocial y Resiliencia y del Observatorio Iberoamericano sobre lo psicosocial ante las situaciones de trauma y discapacidad psicosocial. El artículo es producto de la investigación Revisión documental sobre lo psicosocial aprobado y financiado por la Dirección Nacional de Investigación es de la Universidad Antonio Nariño. Correo electrónico: jefe.dni@uan.edu.co

* Investigadora Principal. Maestría en Estudios Políticos, Médico Cirujano. Decana de la Facultad de Terapia Psicosocial de la Universidad Antonio Nariño. Correo electrónico: decano.psicossocial@uan.edu.co

** Investigadora Principal. Maestría en Psicología Clínica y Terapia Familiar, Psicóloga y Licenciada en Educación Preescolar. Docente de tiempo Completo y coordinadora Unidad para el Desarrollo de la Ciencia y la Investigación UDCI de la Universidad Antonio Nariño. Correo electrónico: benylay2005@yahoo.es

*** Investigadora Auxiliar. Terapeuta Psicosocial. Diplomado en Familia. Especialista en Gerencia Social. Docente de medio Tiempo de la Facultad Terapia Psicosocial de la Universidad Antonio Nariño.

**** Investigadora Auxiliar. Terapeuta Psicosocial. Especialista en Prevención del Maltrato Infantil. Especialista en Gerencia Social. Docente de medio Tiempo de la Facultad Terapia Psicosocial de la Universidad Antonio Nariño.

Fecha de recepción: 27 de julio de 2007.

Fecha de aprobación: 18 de septiembre de 2007.

PSYCHOSOCIAL HOLISTIC PERSPECTIVE

ABSTRACT

This research is a documentary revision on the psychosocial concept, it is a part of the Project: "Latin American Observatory on the psychosocial on situations of Trauma and psychosocial Incapacity" supported by national direction of Investigation of the Universidad Antonio Nariño, Faculty of Psychosocial Therapies. Tepsiso, an investigation group registered in COLCIENCIAS. The aim of this work is the review of the literature of the concept psychosocial documentary, taking into consideration information produced by national and international organizations like UNICEF, OMS, OPS, MINPROTECCIÓN, ICBF and universities like Nacional, Antonio Nariño, Andes, Luís Amigó and Sabana. The information has been classified according to aspects such as human capital, stress, disaster, trauma, psychosocial incapacity, rehabilitation, network of support and observatory.

The 211 Analytical Summaries of Investigation (RAIs) obtained after the documentary review they have allowed to conclude that the psychosocial concept requires precision, and its understanding is based on the Human Rights and the International

Humanitarian Right. This concept is developed from three models of attention: sanitary or medical, communitarian collaborations, and third associated to catastrophes and prevention.

A paradigm exists, that interdependently ties the psychological and the social in stress situations, disaster and psychosocial trauma because in this type of situation, it is affected the individual and the collectivity in different levels; the psychosocial participation intent the transformation by means of actions of self/management in community where the respect of the fundamental rights and practices it of Human rights DH are part of the model of psychosocial attention.

Key words: Observatory, Psycho-social, Trauma, Dis-capacity

INTRODUCCIÓN

La Universidad Antonio Nariño a través de la Dirección Nacional de Investigaciones, del Programa de Terapias Psicosociales y de su grupo de investigación TEPSISO con la intencionalidad de contribuir a la comprensión de los problemas sociales que afectan a la sociedad colombiana, desarrolla procesos de intervención con enfoque psicosocial desde hace 12 años. También realiza la Investigación Trauma, discapacidad psicosocial y resiliencia, en el colegio Alberto Lleras de Suba, con una cobertura de 400 sujetos entre niños, niñas, adolescentes y familias, contribuyendo a la sensibilización, posicionamiento, divulgación y proyección a la comunidad (Layne, 2006). En dicha experiencia de intervención psicosocial se garantiza la sostenibilidad a través de la implementación de dos trabajos de grado titulados: Intervención Psicosocial con un grupo de adolescentes de los grados 6° a 8° con experiencias de estrés familiar y escolar (Lambraño, 2007) e Intervención Psicosocial para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de los grados 10° y 11° (Panqueva, 2007).

Para el programa de Terapias Psicosociales, los hechos que requieren perspectiva e intervención psicosocial son: el trauma psicosocial, entendido como el efecto inmediato una vez ocurrido el desastre o el evento altamente estresante y los efectos posteriores que resultan de este, generan la condición de Discapacidad Psicosocial (Medina, 2003). La propuesta de intervención de estas condiciones es la rehabilitación, enfocada desde una perspectiva integradora de lo individual y colectivo, involucrando los diferentes ámbitos de socialización: individual, familiar y grupal mediante diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de planes de intervención (CONACE, 2005).

El grupo de Investigación “TEPSISO” considera pertinente ampliar su horizonte realizando el estudio para la implementación de un Observatorio Ibero-

americano sobre lo Psicosocial O.I.P, a fin de lograr divulgación científica sobre el tema, posibilitar el trabajo en red, intercambiar experiencias e internacionalizar los aportes académicos y científicos del programa y áreas afines. El observatorio O.I.P se realiza en dos momentos:

- ◆ **Revisión documental sobre lo psicosocial**, desde el cuestionamiento ¿cuáles son los planteamientos conceptuales existentes sobre lo psicosocial a partir de la revisión documental?; además, la definición de objetivos, la fundamentación epistemológica, metodológica, teórica conceptual, los resultados y las conclusiones logradas durante el período mayo 2006 - junio 2007.
- ◆ **Fundamentación, diseño e implementación del Observatorio Iberoamericano sobre lo Psicosocial – O.I.P**, corresponde a la propuesta que se deriva de la investigación y que procura el trabajo en red: desarrollar un espacio de divulgación científica en la web, segundo semestre 2007 y primero de 2008.

A partir de los hallazgos y tendencias sobre lo psicosocial, se profundiza en la perspectiva integradora de lo individual y colectivo ante hechos de la vida como los desastres producidos por la naturaleza y/o por el ser humano.

MARCO TEÓRICO

Enfoque epistemológico: esta investigación se orienta principalmente desde el paradigma cualitativo que intenta capturar el fenómeno de una manera holística, comprenderlo dentro de su contexto, o enfatizar la dimensión y comprensión de significado humano adscrito a un grupo de circunstancias, hechos sociales, o las tres cosas (Hoyos, 2000). Se pretende comprender la información existente sobre lo psicosocial, teniendo en cuenta los documentos producidos por instituciones especializadas.

Aspecto psicosocial: lo psicosocial se vincula a los hechos traumáticos según los planteamientos de Freud y, posteriormente, avanza de manera explícita con la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson en la que sobresale la conexión entre lo individual y colectivo en que resulta relevante realizar ajustes de acuerdo a cada etapa del ciclo vital. Más adelante Castaño plantea que lo psicosocial históricamente ha evolucionado de las explicaciones sobrenaturales, para pasar a las explicaciones de tipo biológico y psiquiátrico; en América Latina la preocupación por las condiciones de victimización y terrorismo, han aumentado desde mediados del siglo XX. El interés por lo psicosocial, es decir por tener en cuenta lo colectivo y lo individual, se acrecienta en la Segunda Guerra Mundial, la guerra de Vietnam y otros eventos que desde entonces ha vivido la humanidad; esto sucede en parte por las condiciones de trauma personal y social que cada uno de estos hechos produce en niños, niñas, y adolescentes, hombres, mujeres, comunidades enteras, incluido el medio natural.

Al respecto, Bethelheim, psiquiatra sobreviviente de los campos de concentración nazi, plantea que el evento traumático es una constante sucesión de hechos dolorosos destinados a producir sensación de amenaza vital. El exterminio de personas crea un clima psicosocial que él denomina “situación límite” y que se caracteriza por la existencia de un escenario de extremo riesgo vital para todos, del cual no se puede escapar.

Por otro lado, Keilson menciona la traumatización, que se refiere a la ocupación de Holanda por los alemanes. Describe cómo las estrategias de dominación se convierten en políticas de estado y se implementan a modo de procesos violentos que van modificándose de manera periódica de acuerdo con sus resultados prácticos; esto quiere decir que las condiciones de trauma están altamente vinculadas con hechos sociales violentos que a la par requieren respuestas individuales y colectivas, es decir, psicosociales, para

lo cual es necesario establecer las condiciones históricas, sociopolíticas y culturales donde convive el grupo. Para Hornstein (1975) el conocimiento psicosocial tiene una función de transformación e incluye tres formas de intervención psicosocial: ingeniería social que crea instrumentos técnicos de cambio como terapia, consulta, mediación o de acuerdo con este autor lo psicosocial está mediado por el componente práctico, más que conceptual.

Posteriormente, en Latinoamérica dada la situación de conflicto que viven varios países, sobresale la vinculación entre trauma individual y colectivo; resulta insuficiente la comprensión aislada entre lo psicológico y lo social; autores como Martín Baró (1990) plantean que el carácter psicosocial de una experiencia está dado por la dimensión intersubjetiva e intrasubjetiva, inherentes a la naturaleza de las relaciones entre los sujetos. En otras palabras, el concepto de lo psicosocial es visto como la conjunción entre lo psicológico y lo social, permitiendo de esta forma una comprensión holística de las situaciones humanas entendidas como, un todo orientada por los principios de dialogicidad, recursividad y hologramática.

En Colombia autores como Brenson y Sarmiento, en los inicios de la década de los ochenta, afirman que lo psicosocial es la interacción entre lo personal y lo social; a partir de esta conceptualización proponen el marco de referencia para el diagnóstico y la intervención, al punto de establecer las etapas desarrollo psicosocial junto con estrategias de atención desde la perspectiva psicosocial. Por otro lado, Rueda (1986) denomina “praxis psicosocial” a la actuación que, partiendo de las formas de adaptación colectivas poco apropiadas de las personas, propone alternativas psicosociales menos problemáticas y acordes con los deseos compartidos. Para ello cuenta con la capacidad de autogestión de la comunidad y profundiza en la contradicción dialéctica entre ambos sistemas: el actual no satisfactorio y el alternativo. Sánchez Vidal (1990) apunta a dos concepciones: primero

como relación entre variables sociales y psicológicas en que la intervención sobre las primeras produce cambios deseados en las segundas; la segunda como acción centrada en variables “interjectivas”, propias psicosociales, relacionales y pequeño grupales.

Más adelante Sánchez y Morales (2002) señalan que en el campo de la psicología social, la noción de lo psicosocial se propone como una noción emergente en intervención, aspecto con el que coincide la Facultad de Terapias Psicosociales que realiza la intervención psicosocial a situaciones de estrés, trauma y discapacidad psicosocial, involucrando los ámbitos de socialización personal, familiar y social; la intervención está dirigida principalmente para eventos relacionados con desastres naturales y/o producidos por el ser humano, afirmación que se adhiere al modelo de atención sociosanitario desde el que se argumenta que lo psicosocial es ligado a la ayuda humanitaria, a la práctica de los derechos humanos. Así el concepto psicosocial es el entramado entre los derechos humanos, la política, la filosofía, la naturaleza y la ciencia. Entonces es una forma de entender las interacciones de las personas en un contexto psicológico político, cultural, económico, religioso y social determinado. Tiene dos componentes lingüísticos que denotan los dos aspectos clave en la comprensión del fenómeno humano. Por un lado, el prefijo “psico” se refiere al aspecto subjetivo de la persona y, por otro, la palabra “social” hace relación a esa persona dentro de un mundo con el cual se relaciona y que le da sentido de pertenencia e identidad.

MÉTODO DE ESTUDIO

Para el desarrollo de la investigación se hizo la selección previa de las organizaciones y universidades que las investigadoras, de acuerdo a las orientaciones de la facultad consideran, realizan atención a desastres, desde una perspectiva psicosocial, ya sea en la modalidad de atención, apoyo, intervención y

prevención a poblaciones vulnerables. Para la selección de los documentos se tiene en cuenta que estos hagan referencia a alguna de las siguientes categorías: observatorio, capital humano, estrés, trauma y discapacidad psicosocial, resiliencia, catástrofe, y redes de apoyo.

Se hace lectura previa de informes de investigaciones, manuales, artículos científicos, libros realizados por las instituciones seleccionadas; el análisis documental se hace desde los aportes teóricos y metodológicos propuestos por la Red Latinoamericana de Información, REDUC Colombia, por esto el equipo investigador considera pertinente la elaboración de Resúmenes Analíticos de Investigación (RAI).

En total se realizaron 211 RAI documentos entre informes de investigación, propuestas de atención, artículos científicos indexados, trabajos de grado, resoluciones, acuerdos y políticas de tipo legal de las siguientes instituciones: Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Ministerio de la Protección Social (MINPROTECCIÓN), Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Universidad Nacional (UNAL), Universidad de los Andes (UNIANDES), Fundación Universitaria Luis Amigó (FUNLAM), Universidad Antonio Nariño (UAN), otras organizaciones y universidades.

El análisis documental se hace desde los aportes teórico – metodológicos propuestos por la Red Latinoamericana de Información, Capítulo Colombia REDUC – Colombia (Guillen, 1997), que plantea que dada la inmensa cantidad de textos existentes, debe realizarse una síntesis de los mismos para que tanto la academia como los actores de diferentes organizaciones puedan, a partir de ellos, tomar decisiones. Posteriormente se realiza la sistematización de la información a partir de las categorías seleccionadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los documentos revisados evidencian una práctica metodológica para la atención de problemas psicosociales, más que una conceptualización sobre lo psicosocial; destacan la interdependencia entre las entidades individuales y colectivas. Desde una perspectiva holística lo psicosocial existe desde hace tiempo; el interés por esta categoría se hace explícito por la necesidad de entender de manera dinámica y evolutiva, los problemas sociales que aquejan a la humanidad. Por eso quizá lo psicosocial en los documentos consultados, está referido a procesos de atención, intervención y prevención.

En las diferentes organizaciones existe una tendencia predominante a dirigir su atención e intervención desde un enfoque psicosocial hacia la población adulta (27,3%); en segundo lugar hacia las y los adolescentes (20,8%), siguen los niños y niñas (15,7%), la comunidad (14,8%), la familia (4,6%) y, por último, el adulto mayor (2,8%). Quizás la mayor proporción con respecto a la atención al adulto, esté relacionada con el hecho de que son las personas en edad productiva.

Las propuestas de atención psicosocial están apoyadas por acuerdos internacionales suscritos por la OMS, la OPS, UNICEF o UNESCO. Cada nación se encarga, a través de sus políticas internas y legislaciones, de dar cumplimiento a las propuestas de las Organizaciones Internacionales. El propósito es lograr las vinculaciones entre los microsistemas, el mesosistema, el macrosistema y el exosistema (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006).

El Ministerio de Protección Social en Colombia –MINPROTECCIÓN– es la entidad gubernamental encargada de hacer cumplir aspectos legislativos sobre la protección y salud de las y los colombianos. La atención psicosocial con población en condición de desplazamiento, se empieza a desarrollar basada en

legislación y políticas al respecto, para promover el respeto por el derecho humanitario DH y el Derecho Internacional Humanitario DIH.

Para el ICBF, la categoría psicosocial se orienta a la atención o promoción del desarrollo psicosocial dirigido a niños y niñas a quienes se les debe proteger sus derechos, según lo establecido en acuerdos internacionales y en la Constitución Nacional Colombiana.

En la OMS (2004) la discapacidad es entendida como el resultado de una compleja interacción entre el estado de salud de una persona y los factores individuales y externos que representan circunstancias en las que la persona vive. El ambiente puede incrementar o disminuir el desempeño y realización de un individuo (OMS, 2001); refleja el componente psicosocial al integrar el aspecto interno y externo del individuo, enriquecidos por la gran relevancia que se da a la participación.

La OPS señala que la atención psicosocial se realiza al tener en cuenta los diferentes ámbitos de socialización personal, familiar y social, con el fin de mitigar el impacto producido por los desastres. En tal caso, esta atención pretende superar la etapa poscrítica del evento. Diferencia casos de trastorno mental en los que se requiere de atención especializada y profunda como la terapia, porque la intervención en crisis no es suficiente. Cuando se aborda la categoría de desastre se establece la clasificación entre desastres producidos por la naturaleza, por el ser humano y de orden tecnológico. Todos ellos producen efectos psicosociales que se manifiestan de manera inmediata por el trauma y también bajo la sintomatología del estrés postraumático. Destacan la OPS y la OMS (2000), que cuando sucede un desastre, aparece la categoría de emergencia compleja, porque tienen lugar pérdidas materiales, emocionales y sucede el proceso de traumatización secundaria, es decir, la crisis y sensación de pérdida se extiende a los familiares

y conocidos allegados de las víctimas del desastre, surgiendo el problema psicosocial.

La Universidad Antonio Nariño, a partir del 2001 hasta hoy, tiene una fuerte tendencia a profundizar en rehabilitación psicosocial atendiendo a todo tipo de población y en diferentes circunstancias. Esto se relaciona con la situación de conflicto que vive el país, porque existe una demanda real por un profesional que integra el aspecto psicológico con el social. A partir del 2003 los trabajos se fortalecen desde lo conceptual y metodológico, porque en la Facultad de Terapias Psicosociales se tienen claros los lineamientos para hacer el diagnóstico psicosocial, en el que se evalúan debilidades y fortalezas en el grupo poblacional sujeto de atención.

En la Universidad de los Andes se da una propuesta sobre lo psicosocial que incluye la evaluación, la programación y las redes sociales indispensables para la rehabilitación psicosocial. Desde la UNICEF la atención se dirige a niños, niñas y adolescentes, a quienes se les debe respetar sus derechos ante situaciones violentas que generan trauma psicosocial.

La revisión de la literatura científica de las revistas indexadas permite evidenciar que los problemas sociales como las migraciones forzadas, la guerra, la farmacodependencia, no son ajenos a otros países. Por el contrario, esta situación lleva a pensar en la necesidad de establecer estrategias de cooperación a nivel internacional, nacional, regional y local, con un enfoque psicosocial.

Desde el sentido de las prácticas, las tendencias de atención Psicosocial identificadas son las siguientes:

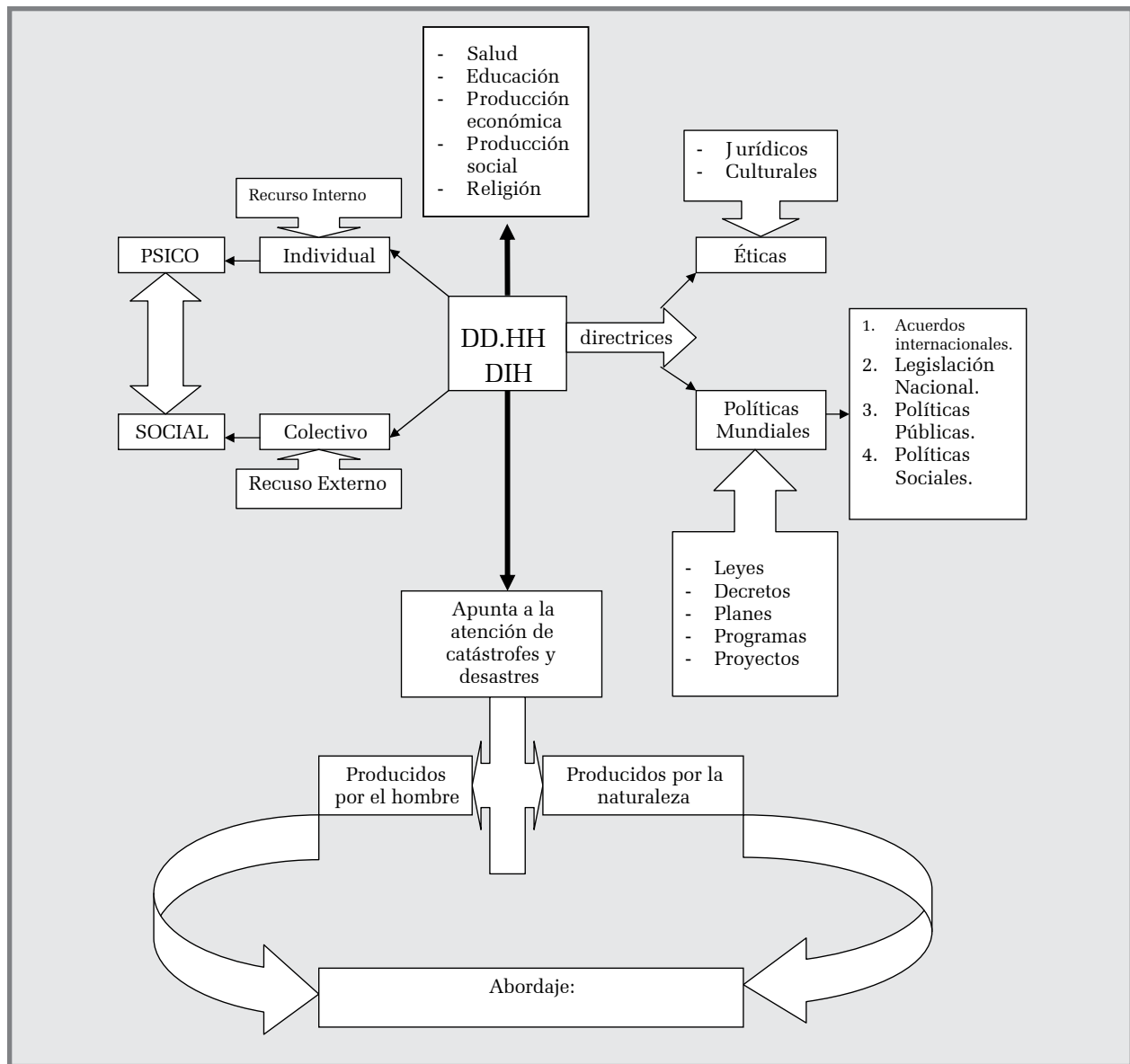
- ◆ **Sociosanitaria**, dedicada a la atención de desastres, traumas colectivos e individuales que subyacen; selecciona las poblaciones vulnerables, establece las manifestaciones que presentan las comunidades frente al desastre, identifica las acciones de niños y niñas, establece la escuela saludable como ámbito para atender la emergencia y se fundamenta en la promoción de la salud y en el enfoque psicosocial en todo el proceso de atención. Sobresale la atención que establece para el cuidado del cuidador OMS y OPS (2000).
- ◆ **Comunitaria**, orienta el quehacer a la solución comunitaria y la autogestión de los efectos psicosociales que producen los desastres involucra de manera activa a todos los sujetos. Primero detecta los problemas psicosociales que afectan la comunidad, ella misma realiza la búsqueda de soluciones, tiene en cuenta el empoderamiento, la coordinación con agentes comunitarios, realiza acciones terapéuticas colectivas a partir del diagnóstico participativo, establece planes de acción grupales y su fin es lograr la autogestión; esta propuesta metodológica aplica para la atención y prevención de desastres (Pérez, 2002).
- ◆ **Intervención psicosocial** para la atención de problemas de adicción y otros problemas psicosociales mediante fases de acercamiento, diagnóstico en todos los ámbitos de socialización, plan de intervención psicosocial de manera integral y seguimiento. Los ejes que transversalizan la intervención son: vínculo, desarrollo socioemocional, abordaje del problema psicosocial, familia, entorno comunitario y redes, integración social y reparación (Conace, 2005).
- ◆ **Preventiva: desarrollo de habilidades para la vida**: el objetivo es prevenir el impacto de los problemas psicosociales, la protección de los derechos humanos, la prevención de problemas psicosociales y de salud. Contribuye a que los sujetos y sus familias desarrollen y fortalezcan las destrezas psicosociales necesarias para la construcción de procesos personales, familiares y comunitarios de convivencia pacífica y resolución no violenta de conflictos (Mantilla, 1999).

Los artículos científicos de revistas indexadas presentan investigaciones de corte experimental; permiten fortalecer el estudio epidemiológico de los problemas psicosociales que vive la humanidad a nivel mundial.

Como fruto de la revisión, se propone el siguiente gráfico como insumo que ilustra el abordaje holístico de lo psicosocial y brinda una perspectiva que

posibilita el estudio de las realidades humanas en relación con diferentes sistemas como una totalidad. Esto converge en la aplicación de los principios de dialogicidad, recursividad y hologramática (Guiso, 2001), puestos en escena a través de diferentes lenguajes que estructuran la construcción de la realidad por parte de los sujetos en relación con otros sujetos, el mundo natural y el avance de la tecnología.

TABLA 1. PERSPECTIVA HOLÍSTICA DE LO PSICOSOCIAL



CONCLUSIONES

A continuación se incluyen aspectos sobresalientes de esta investigación a partir de las categorías y tópicos más destacados.

CONCEPTO SOBRE LO PSICOSOCIAL

Para conceptualizar lo psicosocial es necesario el entendimiento contextual de los procesos psicológicos y sociales, sus protagonistas y los eventos que suceden identificando convergencias y divergencias.

De igual forma retomando las orientaciones del principio dialógico propuesto por Morin (1996) emerge la idea de que lo psicológico y lo social son conceptos complementarios a la hora de entender los hechos humanos en interacción con la naturaleza; es decir, lo psicosocial está formado por lógicas interdependientes, por tanto social surge de la relación dialéctica entre lo individual colectivo, generalmente está asociada a situaciones altamente estresantes que ponen a las y los protagonistas en la condición de victimización (Hernández, 1991); por tanto, esta concepción en el campo de la intervención puede vincular la intervención individual y grupal, aspecto que coincide con algunos autores con orientación sistémica porque propone el abordaje del sujeto en su contexto; sin embargo esta perspectiva requiere la inclusión del estudio de los hechos psicosociales que suceden en la persona en relación con otros sistemas, es decir el microsistema, el mesosistema y el macrosistema alcanzado así una perspectiva ecológica tal como lo propone Bronfenbrenner (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2005).

Se percibe también una aproximación hacia el constructivismo dialógico: las y los sujetos implicados en el proceso investigativo no se conciben como objetos de estudio, ellos son seres humanos portadores de saberes, intereses y deseos; proceso que se evidencia en la intervención psicosocial y en la resiliencia,

porque en ellos es posible la autogestión, la participación, el fortalecimiento de las potencialidades en los sistemas, mesosistemas y microsistemas a los que está vinculado el individuo y los diferentes grupos.

En síntesis se puede afirmar que el paradigma de lo psicosocial establece interdependencia entre lo psicológico y lo social, en la perspectiva psicológica se ubican los recursos internos de la persona, como proyecto de vida, la creatividad, el sentido del humor, la inteligencia, la experiencia, la motivación al logro, entre otros. Desde lo social se hallan las interacciones entre los diferentes ámbitos de socialización, la vincularidad, la liminaridad, la otredad y las redes de apoyo.

CAPITAL HUMANO

El capital social y/o humano es entendido como los elementos de confianza, la solidaridad, la tendencia a una vida asociativa y, en fin, el establecimiento de redes y relaciones para la construcción y el mantenimiento de la comunidad (Minprotección, 2005). Cada comunidad posee recursos personales y colectivos que constituyen los insumos del capital humano. El modelo de atención comunitario es el que mayormente busca que se optimice el capital humano.

ESTRÉS

Luego de analizar y reflexionar sobre los trabajos realizados por las instituciones mencionadas anteriormente, se deduce que el ser humano está expuesto a diversas situaciones estresantes, las cuales pueden ser de carácter adaptativo o una de las primeras manifestaciones de reacción ante un evento crítico provocado por la naturaleza o generadas por el mismo sujeto, y en esto las instituciones coinciden en que son situaciones que afectan el bienestar psicosocial (estar bien y sentirse bien) del individuo, desencadenando un deterioro del tejido social, una pérdida de la estructura de la vida familiar y un incremento

de los signos de sufrimiento y afectación a nivel psicosocial reflejados en los traumas y la discapacidad psicosocial.

TRAUMA PSICOSOCIAL

El trauma posee un componente individual y colectivo, la afectación ocurre a las víctimas directas e indirectas y su superación requiere actos de perdón y reparación. El concepto de trauma abarca los siguientes aspectos: la situación traumática incide tanto en las personas que los sufren directamente como sobre el cuerpo social en su conjunto y va a impactar sobre varias generaciones, es importante reflexionar sobre las posibilidades y características de los duelos derivados de múltiples pérdidas vividas en situaciones de emergencia social. Las experiencias nuevas, personales o familiares y las de una comunidad, obligan al sujeto y a los grupos en los que éste participa a un trabajo de elaboración; de igual forma lo traumático puede modificar a veces los sistemas de valores, mitos, fantasías, creencias en el ámbito personal, familiar y social y se articula con los ideales y cadenas de significaciones predominantes.

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

No aparece esta categoría como tal; los escritos hacen referencia a la discapacidad física que produce efectos psicosociales en el individuo y demanda de sus seres queridos gran esfuerzo de adaptación, si los hechos son atendidos de manera integral.

RESILIENCIA

La resiliencia es la capacidad de hacer frente a la adversidad mediante el desarrollo de los factores protectores que posee la persona, además se puede hablar de la resiliencia familiar porque ella como ambiente socializador potencia factores de protección (OMS, 1997). La resiliencia es asumida como eje orientador y transversal de abordaje psicosocial en situaciones

de desastre porque potencia los recursos internos y externos del individuo y del colectivo permitiendo así el fortalecimiento del tejido social.

DESASTRE

Los desastres se vinculan a amenazas/peligros de orden natural o humano generando factores de vulnerabilidad físicos, sociales, económicos y ambientales; hoy la comunidad internacional es consciente de que los esfuerzos de reducción del riesgo de desastre deben integrarse sistemáticamente en las políticas, los planes y los programas de desarrollo sostenible, reducción de la pobreza, recibir el apoyo a manera de cooperación y asociación a nivel bilateral, regional e internacional (UNICEF, 2005).

REDES DE APOYO

Son abordadas desde las acciones que pueden construirse entre la comunidad, las familias y las personas con el fin de constituir capital social que permita la autogestión de la comunidad una vez ocurrido el desastre.

REHABILITACIÓN

Es concebida como la última fase en el proceso de atención de desastres, generalmente la rehabilitación está ligada a la salud mental, en terapia psicosocial es la última fase del proceso de intervención e implica la reinserción del sujeto o la recuperación del individuo o de la comunidad.

En resumen, cuando surge la condición de trauma, estrés postraumático, desastre en la interacción humana y el mundo natural la atención requiere de equipos de trabajo interdisciplinario en que una de las estrategias de atención puede guiarse por el enfoque psicosocial y la resiliencia, contribuyendo con la vincularidad entre lo individual y lo colectivo, el fortalecimiento de las redes, la práctica de los derechos humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS DH Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO

La atención psicosocial de desastres y de manera más amplia la protección de los derechos de cada ciudadano abarca diferentes aspectos de la vida humana, su relación con la tecnología y la naturaleza en donde convergen la salud, la educación, la producción económica, la producción social, la religión y la política.

De ahí se desprenden dos directrices: por un lado las éticas, jurídicas, culturales y, por otro, las políticas mundiales que se concretan en leyes, decretos, planes, programas y proyectos de atención con perspectiva psicosocial. En el ámbito mundial esto se evidencia a través de acuerdos internacionales, la legislación de cada país, las políticas públicas y las políticas sociales.

Desde esta perspectiva se vislumbran las modalidades de atención psicosocial la prevención, el tratamiento a largo plazo, la intervención en crisis y breve. Para situaciones específicas como los desastres o catástrofes producidas por el ser humano y por la naturaleza, en numerosas ocasiones requieren de un abordaje mundial, internacional, nacional, municipal o local.

RECOMENDACIONES

Para la elaboración del diagnóstico psicosocial es pertinente evaluar los recursos y déficit de los ámbitos de socialización personal, familiar y social, a su vez en cada una de sus dimensiones. De ahí se des-

prende que un enfoque psicosocial requiera de un equipo interdisciplinario para la atención del grupo poblacional.

El grupo de profesionales dedicado a ejercer atención psicosocial a diferentes tipos de población puede y necesita tener la posibilidad de construir su auto cuidado para potencializar los recursos internos en el campo profesional y personal.

Se recomienda realizar un trabajo en red con las diferentes disciplinas, fortaleciendo los equipos interdisciplinarios que trabajan con personas que han estado expuestas a catástrofes naturales o producidas por el ser humano, incluyendo al profesional en Terapias Psicosociales, a fin de proporcionar una visión integradora desde un enfoque psicosocial que garantice un proceso de rehabilitación.

Desde el quehacer profesional de cada una de las diversas disciplinas deben construirse núcleos gestionadores que al unirse conformen las redes de apoyo de las y los sujetos de atención y/o intervención psicosocial.

De acuerdo con lo anterior, se introduce el concepto Observatorio Iberoamericano sobre lo Psicosocial –O.I.P– el cual se propone construir indicadores sociales con base en información actualizada, de tal forma que se establezca como fuente primaria válida de temáticas psicosociales. Para ello, se debe asimilar la producción y difusión de la información bajo parámetros que permitan la comparación científica de datos provenientes del observatorio con aquellos que provienen de otras esferas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaldía Mayor de Bogotá. *Proyecto de ampliación del observatorio de violencia y delincuencia*. Bogotá, 2006.
- Alcaldía de San Cristóbal. *Propuesto preliminar para el observatorio social de la localidad de San Cristóbal*. Informe de Gestión. Bogotá: Alcaldía Localidad de San Cristóbal, 2002.
- Álvarez, L. *Múltiples víctimas y catástrofes*. Madrid: Arán Ediciones, 2002.
- Brenson, G. y Sarmiento, M. *Crisis y cambio*. Instituto de Psicología Neohumanista. Bogotá, 1984.
- Calvo, G. y Castro, Y. *La familia en Colombia: Un Estado del Arte de la investigación 1980 a 1992*. 1985.
- Care Internacional. *La salud mental en situaciones de desastre y la gestión de riesgo*. Managua. CARE, OMS, OPS. 2005.
- CHF Internacional – Corporación AVRE. *Guía de orientaciones para atención en salud mental y trabajo psicosocial a población desplazada en Colombia*. Bogotá D.C. - Colombia. Diciembre de 2002.
- Consejo Nacional para el Control Estupeficientes CONACE. *Intervención Psicosocial*. Santiago de Chile: Ministerio del interior y CONACE. 2005 16 de mayo 2006. www.conace.cl/archivos/9272e40371dea81aa620d19014369b5a.pdf?PHPSESSID=c93f524e1977c74719550ed86a732a6d.
- Guiso, A y otros. *Constitución y deconstitución de sujetos en espacios sociales escolares*. Medellín: Funlam FIAC, 2001.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). *Marco de Acción de Hyogo*. Yokohama. 2005.
- Fundación Universitaria Luis Amigó. *Documentos de investigación*. Medellín. 2000.
- Guillen, G. *El impacto de la Información Educativa. Red Latinoamericana de Información y Documentación Educativa*. REDUC. Centro de Investigaciones de la Universidad Pedagógica Nacional. CIUP, Bogotá, 1997
- Hoyos, C. *Un modelo de investigación documental: Guía teórico práctica sobre la Construcción de Estado del Arte*. Medellín: Señal Editora, 2000.
- Horstein, H. “Social Psychological as social intervention 1975”. Morales, J. *Psicología e intervención psicosocial: Acción psicosocial e intervención psicosocial*. Acción psicológica Barcelona 1.1 (2002): 11 - 24 <http://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=109108>
- Kordon, D. y Edelman, L., Lagos, D. Kersner, D. y Schejtman, S. *Trauma social y psiquismo. Afectación ínter y transgeneracional. Construcción de redes biológicas y sociales*. Buenos Aires: E.A.T.I.P. EQUIPO ARGENTINO DE TRABAJO E INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL. Mención Premio Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA). <http://www.eatip.org.ar/textos/MEMORIAEIDENTIDAD.htm>. (1999).
- Lambrano, K. “Intervención Psicosocial de un grupo de adolescentes de los grados 6° a 8° con experiencias de estrés familiar y escolar” Trabajo de Grado. Facultad de Terapias Psicosociales Universidad Antonio Nariño de Bogotá. 2007.
- Layne, B. “Trauma, discapacidad psicosocial y Resiliencia” Ponencia presentada en el IV Encuentro Nacional de grupos de Investigación Universidad Antonio Nariño Dirección Nacional de Investigaciones Bogotá 2006.
- Mantilla, L. Fe y Alegría. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para la promoción y el desarrollo humano y la prevención de problemas*

- psicosociales. Bogotá: Fe y Alegría. 1999 http://www.feyalegria.org/images/acrobat/72979810510810510097100101115_849.pdf
- Martín-Baró, I. *Psicología Social de la Guerra: Trauma y terapia*. San Salvador: UCA 1990.
- Medina, M.V. *Documento Facultad de Terapias Psicosociales*. Bogotá: Universidad Antonio Nariño.
- Morales, J. "Psicología e intervención psicosocial: Acción psicosocial e intervención psicosocial". *Acción psicológica Barcelona* 1.1. (2002): 11 - 24 15 de noviembre 2006.
- Morin, E. *Introducción al Pensamiento complejo*. España: Paidós, 1996.
- http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?tipo_búsqueda=CODIGO&clave_revista=5483
- <http://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=109108>
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los niños, niñas en Emergencias complejas o situaciones de Desastre. Bogotá: OMS y OPS. 2000 <http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/escuelasaludable/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Prevención de los Trastornos mentales*. Ginebra: OMS, 2004.
- Panqueva, M. "Intervención Psicosocial para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de los grados 10° y 11° En el Colegio Alberto Lleras" Trabajo de Grado. Facultad de Terapias Psicosociales Universidad Antonio Nariño de Bogotá. 2007.
- Miller, G. 1969 citado por Morales, J." Psicología e intervención psicosocial: Acción psicosocial e intervención psicosocial" *Acción psicológica Barcelona* 1.1 2002.
- Morales, J. "Psicología e intervención psicosocial: Acción psicosocial e intervención psicosocial" *Acción psicológica Barcelona* 1.1 (2002) 11-24 <http://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=109108>
- Organización Mundial de la Salud. OMS. *Prevención de los trastornos mentales: Intervenciones efectivas y opciones políticas*. Ginebra. 2004.
- Organización panamericana de la Salud (OPS), Organización mundial de la Salud (OMS). Protección de la Salud Mental en situaciones de desastres y emergencias n. 1. Washington: OPS-OMS 2002 <http://www.paho.org/spanish/ped/SaludMentalTotal.pdf>
- Peré,z S. La concepción Psicosocial y comunitaria del trabajo en catástrofes. Nuevas perspectivas en el marco de la elaboración de un programa internacional de formación de formadores. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria Oviedo España* 2002. 1 (6-17)
- <http://www.aen.es/web/docs/Cuadernos2.1.pdf>
- Rueda, J. "Praxis Psicosocial". *Revista Trabajo Psicosocial* 103. (1986): 7-23.
- Sánchez A. "Técnicas de Intervención y Evaluación Psicosocial" en M.P. Valcarcel y Mélia. *Métodos y Técnicas de Intervención y evaluación psicosocial*. Barcelona: PPU, 1990.
- Sánchez, R. "Revisión documental del PROD Identificación de las Inteligencias Estudiantiles como insumo para la Elaboración de un Estado del Arte de la licenciatura en Educación Preescolar U.S.B." Bogotá: Universidad San Buenaventura Facultad de Educación Licenciatura En educación Preescolar. 2004.