



**Efectos de la ansiedad y depresión y su prevalencia en población adulta víctima del
conflicto armado del municipio de Sabaneta**

Trabajo de grado para optar por el título de psicóloga

Manuela Raigosa Zuluaga

Melissa Esther Rivadeneira de Avila

Psicologa Juridica y Forence

**Corporación Universitaria Lasallista
Facultad de Ciencias sociales y educación
Programa de psicología
Caldas, Antioquia
2026**

Agradecimiento

La realización del presente trabajo de grado no habría sido posible sin el acompañamiento, apoyo y contribución de diversas personas e instituciones que hicieron parte fundamental de este proceso académico y humano. En primer lugar, se agradece profundamente a las personas víctimas del conflicto armado que participaron en la investigación, quienes, a través de sus relatos, experiencias y reflexiones, permitieron comprender de manera más profunda las afectaciones psicosociales derivadas de la violencia, así como los procesos de resiliencia y resistencia construidos desde lo individual y lo comunitario. Su disposición para compartir sus vivencias constituye un acto de memoria, dignidad y valentía que dio sentido a este estudio.

De igual manera, se expresa un sincero agradecimiento a la Corporación Universitaria Lasallista, por brindar los espacios académicos y formativos necesarios para el desarrollo de esta investigación, así como a los docentes y directivos que, desde sus orientaciones teóricas y metodológicas, aportaron al fortalecimiento del proceso investigativo. Un reconocimiento especial al director(a) de trabajo de grado, por su acompañamiento, orientación y retroalimentación constante, fundamentales para la consolidación del documento final.

Asimismo, se agradece a las instituciones y programas del municipio de Sabaneta que facilitaron el acceso al contexto de estudio y apoyaron el desarrollo del trabajo de campo, reconociendo la importancia de la investigación en salud mental y reparación psicosocial para la población víctima del conflicto armado. Finalmente, se agradece a la familia, amistades y redes de apoyo de la autora, cuyo respaldo emocional, comprensión y motivación permanente hicieron posible culminar este proceso académico.

Resumen

El conflicto armado colombiano ha generado profundas afectaciones psicosociales en la población civil, especialmente en las personas víctimas de desplazamiento forzado. El presente estudio tuvo como objetivo analizar los efectos de la ansiedad y la depresión en población adulta víctima del conflicto armado residente en el municipio de Sabaneta, Antioquia, así como identificar los factores psicosociales asociados a los procesos de afrontamiento y resiliencia. La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con diseño descriptivo e interpretativo, utilizando entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido como técnicas principales de recolección y análisis de la información.

Los resultados evidencian una alta prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático, asociados a experiencias de violencia, pérdida del territorio, ruptura de vínculos familiares y precarización de las condiciones de vida. No obstante, también se identificaron estrategias de afrontamiento resiliente vinculadas a la participación comunitaria, las redes de apoyo social, los espacios de memoria colectiva y las iniciativas psicosociales locales, las cuales funcionan como factores protectores frente al malestar emocional.

Se concluye que la atención en salud mental a víctimas del conflicto armado debe trascender el enfoque clínico individual y orientarse hacia intervenciones psicosociales integrales, con perspectiva comunitaria, diferencial y de derechos humanos, que contribuyan a la reparación simbólica, el fortalecimiento del tejido social y la construcción de procesos de bienestar sostenibles.

Palabras clave: conflicto armado, salud mental, desplazamiento forzado, ansiedad, depresión, resiliencia.

Abstract

The Colombian armed conflict has caused profound psychosocial impacts on the civilian population, particularly among victims of forced displacement. The aim of this study was to analyze the effects of anxiety and depression in adult victims of the armed conflict living in the municipality of Sabaneta, Antioquia, and to identify psychosocial factors associated with coping and resilience processes. This research was conducted using a qualitative approach with a descriptive and interpretative design, employing semi-structured interviews and content analysis as the main techniques for data collection and analysis.

The findings reveal a high prevalence of symptoms related to anxiety, depression, and post-traumatic stress, which are closely linked to experiences of violence, loss of territory, disruption of family ties, and socioeconomic vulnerability. However, resilient coping strategies were also identified, particularly those associated with community participation, social support networks, collective memory spaces, and local psychosocial initiatives, which function as protective factors against emotional distress.

It is concluded that mental health care for victims of the armed conflict should go beyond an individual clinical approach and move toward comprehensive psychosocial interventions, incorporating community-based, differential, and human rights perspectives, in order to promote symbolic reparation, strengthen social cohesion, and support sustainable well-being processes.

Keywords: armed conflict, mental health, forced displacement, anxiety, depression, resilience.

Tabla de contenido

Introducción	8
Planteamiento del problema.....	9
Justificación	12
Objetivos.....	14
<i>Objetivo general</i>	14
<i>Objetivos específicos</i>	14
Alcance y limitaciones.....	15
Marco teórico	15
<i>Marco conceptual</i>	15
Metodología.....	22
<i>Población y muestra</i>	22
<i>Procedimiento</i>	23
Resultados.....	24
Conclusiones y recomendaciones	25
Referencias.....	28

Glosario

Afrontamiento: Conjunto de estrategias cognitivas, emocionales y conductuales que las personas emplean para manejar situaciones estresantes o adversas y reducir su impacto psicológico.

Ansiedad: Estado emocional caracterizado por preocupación persistente, tensión, miedo anticipatorio y activación fisiológica, frecuente en contextos de violencia y desplazamiento forzado.

Conflicto armado: Confrontación violenta prolongada entre actores armados organizados que genera graves afectaciones sociales, políticas, económicas y psicosociales en la población civil.

Desplazamiento forzado: Situación en la cual personas o comunidades se ven obligadas a abandonar su lugar de residencia habitual como consecuencia directa del conflicto armado, la violencia o violaciones a los derechos humanos.

Depresión: Trastorno del estado de ánimo que se manifiesta mediante tristeza persistente, pérdida de interés o placer, sentimientos de desesperanza y alteraciones emocionales, cognitivas y conductuales.

Enfoque diferencial: Perspectiva que reconoce y atiende las particularidades de los sujetos según variables como género, edad, etnia, orientación sexual, condición socioeconómica y contexto cultural.

Estrés postraumático: Conjunto de síntomas psicológicos que pueden desarrollarse tras la exposición a eventos traumáticos, incluyendo reexperimentación del suceso, evitación, hipervigilancia y alteraciones del estado de ánimo.

Factores protectores: Condiciones individuales, familiares, comunitarias o sociales que disminuyen la vulnerabilidad psicológica y favorecen procesos de bienestar y recuperación emocional.

Intervención psicosocial: Conjunto de acciones orientadas a promover el bienestar emocional, fortalecer capacidades individuales y colectivas y reparar los daños psicológicos y sociales derivados de experiencias traumáticas.

Memoria colectiva: Proceso social mediante el cual una comunidad construye, conserva y resignifica sus experiencias históricas, especialmente aquellas relacionadas con hechos de violencia y conflicto armado.

Participación comunitaria: Involucramiento activo de las personas en espacios de organización, decisión y acción colectiva que fortalecen el tejido social y los procesos de empoderamiento.

Reparación psicosocial: Acciones dirigidas a mitigar las afectaciones emocionales y sociales causadas por el conflicto armado, promoviendo la dignificación, el reconocimiento del daño y la reconstrucción del proyecto de vida.

Resiliencia: Capacidad individual y colectiva para afrontar, adaptarse y reconstruirse frente a experiencias adversas, transformando el sufrimiento en procesos de fortalecimiento personal y comunitario.

Salud mental: Estado de bienestar en el cual la persona reconoce sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir activamente a su comunidad.

Víctimas del conflicto armado: Personas o colectivos que han sufrido daños físicos, psicológicos, emocionales o sociales como consecuencia directa o indirecta del conflicto armado interno.

Introducción

El conflicto armado en Colombia ha dejado una huella profunda y persistente en la vida de millones de personas, especialmente en aquellas que han sido víctimas directas de la violencia. Estas experiencias traumáticas han tenido un impacto considerable no solo a nivel físico y social, sino también en la salud mental de los afectados. Entre las secuelas más comunes se encuentran trastornos como la ansiedad y la depresión, los cuales pueden perdurar a lo largo del tiempo y afectar significativamente la calidad de vida de quienes los padecen.

El municipio de Sabaneta, aunque en apariencia se muestra como una zona de relativa calma y desarrollo, ha sido también receptor de población desplazada y víctima del conflicto armado. Esta realidad plantea interrogantes sobre las consecuencias psicológicas que enfrentan los adultos afectados y sobre la forma en que estas condiciones se manifiestan y prevalecen en el contexto local.

Este trabajo de grado tiene como objetivo principal analizar los efectos de la ansiedad y la depresión en la población adulta víctima del conflicto armado en Sabaneta, así como determinar la prevalencia de estos trastornos en dicha comunidad. A partir de una aproximación cuantitativa y cualitativa, se busca ofrecer una comprensión más amplia de las necesidades psicosociales de esta población, aportar al desarrollo de estrategias de intervención efectivas y contribuir a la construcción de políticas públicas que promuevan la salud mental en contextos de posconflicto.

Planteamiento del problema

En la actualidad, la salud mental es reconocida como un pilar fundamental del bienestar humano y un determinante clave para el desarrollo social y económico de las comunidades. En contextos de violencia y conflicto armado, la salud mental de las personas afectadas se ve gravemente comprometida, generando secuelas a largo plazo que impactan su funcionalidad en distintos ámbitos de la vida. En este sentido, diversos estudios han documentado que la exposición prolongada a la violencia y el desplazamiento forzado incrementan significativamente la prevalencia de trastornos como la ansiedad y la depresión (Esbec, 2010).

En Colombia, el conflicto armado ha generado una crisis humanitaria con consecuencias directas sobre la salud mental de las personas desplazadas. El municipio de Sabaneta no ha sido ajeno a esta realidad. Según cifras de la Secretaría de Gobierno (2015), han llegado aproximadamente 3.100 personas en condición de desplazamiento forzado, organizadas en 300 grupos familiares. Dentro de esta población, se han identificado altos niveles de ansiedad y depresión, particularmente en los adultos, quienes enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud mental y desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas.

El Plan de Cuidado de la Salud Mental de la Secretaría de Salud y Protección Social de Sabaneta (2019-2023) evidencia un incremento en la demanda de atención en salud mental durante la última década, con un énfasis en la población víctima del conflicto armado. Un informe de esta secretaría (2020) reporta que los trastornos más prevalentes en esta población son la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT), los cuales afectan de manera significativa la calidad de vida de las personas desplazadas.

Diferentes estudios han señalado que la población víctima del conflicto armado desarrolla un estado de hipervigilancia, angustia y desesperanza que puede llevar a la aparición de síntomas depresivos y ansiosos severos. Según Esbec (2010), las víctimas de violencia prolongada presentan deterioro en la regulación emocional, miedo persistente, pensamientos intrusivos y dificultad para establecer relaciones interpersonales estables. En este contexto, la ansiedad y la depresión no solo afectan el bienestar psicológico de los desplazados, sino que también inciden en su integración social, desempeño laboral y estabilidad familiar.

Si bien existen múltiples estudios sobre la salud mental en víctimas del conflicto armado a nivel nacional, pocos han abordado específicamente el caso del municipio de Sabaneta.

En este territorio, la población desplazada enfrenta barreras económicas y estructurales para acceder a atención en salud mental, lo que agrava la evolución de sus trastornos psicológicos. La literatura sugiere que la falta de intervención oportuna en casos de ansiedad y depresión puede derivar en aumento del riesgo suicida, abuso de sustancias y dificultades en la adaptación al nuevo entorno (Castaño Pérez et al., 2018).

A pesar de estos hallazgos, las estrategias implementadas en Sabaneta han sido insuficientes para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud mental. Existen vacíos en la caracterización de la población desplazada con sintomatología ansiosa y depresiva, lo que dificulta la formulación de programas efectivos de intervención. Esta falta de atención integral no solo perpetúa el sufrimiento individual, sino que también tiene implicaciones sociales y económicas para el municipio, ya que limita las oportunidades de inserción laboral, incrementa la dependencia de asistencia estatal y reduce la cohesión social.

La ansiedad y la depresión en personas desplazadas víctimas del conflicto armado impactan múltiples dimensiones de su vida, entre ellas encontramos la esfera familiar, donde los trastornos mentales pueden generar disfunción en las relaciones familiares, afectando la crianza de los hijos y la estabilidad del hogar (Esbec, 2010). Así mismo la esfera social, en la cual la población desplazada con sintomatología ansiosa y depresiva tiende al aislamiento y presenta dificultades para construir redes de apoyo comunitarias (Castaño Pérez et al., 2018).

Por consiguiente, en la esfera afectiva, las experiencias traumáticas y la falta de apoyo emocional pueden generar desesperanza, dificultades en la expresión de afecto y un deterioro en la autoestima. La esfera laboral, donde se presenta la sintomatología ansiosa y depresiva limita la capacidad de las personas para acceder y mantenerse en empleos formales, lo que incrementa los índices de desempleo y pobreza en el municipio de Sabaneta (Secretaría de Salud y Protección Social, 2020).

En este contexto, se hace evidente la urgencia de abordar la salud mental de la población desplazada en el municipio de Sabaneta desde un enfoque integral y territorializado. A pesar del reconocimiento institucional del problema, persisten vacíos en la caracterización de la población afectada, así como limitaciones en el acceso y la calidad de los servicios disponibles. Esta situación plantea la necesidad de profundizar en el análisis de las condiciones psicosociales de las personas

desplazadas, con el fin de diseñar estrategias de atención que respondan de manera efectiva a sus necesidades emocionales, sociales y económicas, y que contribuyan a su integración y bienestar en el nuevo entorno. Por esto mismo buscamos dar respuesta a la pregunta **¿Cuáles son los efectos de la prevalencia de ansiedad y depresión en la población desplazada del municipio de Sabaneta?**

Justificación

Esta investigación se justifica por la urgente necesidad de conocer cómo los trastornos de ansiedad y depresión, afectan a grupos vulnerables, especialmente a poblaciones vulnerables víctimas del conflicto armado. Es bien sabido que, el conflicto armado de Colombia ha tenido un impacto significativo en la salud mental de miles de personas, y es importante comprender cuál es el efecto de estas experiencias traumáticas, las cuales pueden llegar a afectar psicológicamente a las víctimas, en ámbitos de sus vidas como el familiar, laboral, social y afectivo, convirtiéndolas en parte de una población vulnerable. Así pues, la ansiedad y la depresión son trastornos psicológicos que surgen con especial fuerza en situaciones de violencia continua y exacerbaban el sufrimiento de personas que ya han experimentado situaciones de miedo y pérdida. (Suarez, 2016)

Los afectados por el conflicto armado tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades mentales debido a la exposición a tres tipos de violencia (física, cultural y estructural). La población afectada por el conflicto es más propensa a sufrir de enfermedades mentales como TEPT, Ansiedad y Depresión (Suarez, 2016)

Todo esto, teniendo en cuenta que Colombia es uno de los países latinoamericanos con mayor índice de desplazamiento forzado. Se estima que actualmente hay entre 1,1 y 1,5 millones de personas desplazadas, lo que representa aproximadamente 300,000 familias ubicadas en zonas rurales o urbanas de bajos recursos, afectando su calidad de vida y limitando sus oportunidades de desarrollo.

El desplazamiento forzado en Colombia ha experimentado un crecimiento significativo en las últimas décadas, convirtiéndose en una problemática que afecta al 97% de los municipios del país (Castaño Pérez et al., 2018). Aunque estas cifras corresponden al año 2018, reflejan la persistencia y gravedad del problema, evidenciando que el desplazamiento no solo es una consecuencia directa del conflicto armado, sino también un factor que profundiza la crisis social y económica en las regiones receptoras de población desplazada.

En este contexto, es fundamental analizar cómo la violencia y el desplazamiento forzado han impactado la salud mental de las personas afectadas, particularmente en municipios como

Sabaneta, donde la llegada de población víctima del conflicto plantea nuevos desafíos en términos de atención en salud, integración social y acceso a oportunidades económicas.

Aunque estas estadísticas pueden haber variado en los años siguientes, es probable que el desplazamiento siga siendo una realidad para muchas personas en el país, con consecuencias devastadoras para su bienestar psicológico y social.

Además de su importancia desde el punto de vista científico, este estudio también tiene importantes implicaciones prácticas y sociales. Una comprensión más profunda del impacto de la ansiedad y la depresión en la población vulnerable víctima del conflicto armado en Sabaneta podría contribuir al desarrollo de intervenciones psicosociales más efectivas dirigidas a las necesidades reales de este grupo. De manera similar, puede ayudar a crear conciencia en la sociedad sobre la importancia de abordar de manera integral y compasiva la salud mental de las víctimas de conflictos armados. Todo esto, de la mano de la Ley 387 de 1997 por la cual se han venido adoptando medidas para la prevención del desplazamiento forzado, así como la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en Colombia.

En definitiva, esta investigación pretende no sólo generar conocimiento académico sino también promover el bienestar y la dignidad de las personas afectadas por el conflicto armado en Sabaneta. Su objetivo principal es contribuir a la mejora del bienestar y la dignidad de las personas impactadas por el conflicto armado en el municipio de Sabaneta, ya que, al comprender mejor cómo la ansiedad y la depresión afectan diversos aspectos de la vida de esta población, se pueden diseñar, a futuro, intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades reales de las personas afectadas.

Al promover el bienestar psicológico y social de esta población, no solo se les brinda apoyo en su proceso de recuperación, sino que también se fortalece su capacidad de enfrentar los desafíos futuros de manera más resiliente. Además, al reconocer y respetar la dignidad inherente de cada individuo afectado, se fomenta un enfoque más humano y compasivo en la respuesta al conflicto armado y sus consecuencias.

Objetivos

Objetivo general

Comprender los efectos de la ansiedad y la depresión en el área familiar, social, afectiva y laboral de las personas adultas que hacen parte de una población vulnerable víctima del conflicto armado del municipio de Sabaneta en el periodo 2020-2024

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad y depresión del grupo víctima del conflicto armado del municipio de sabaneta.
- Describir los procesos traumáticos vividos por la población vulnerable víctima del conflicto armado y su relación con la ansiedad y la depresión en el municipio de Sabaneta.
- Explorar el impacto de la ansiedad y la depresión en el ámbito familiar de las personas adultas pertenecientes a la población vulnerable víctima del conflicto armado del municipio de Sabaneta.

Alcance y limitaciones

La muestra del estudio fue reducida (5 personas), lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población desplazada del municipio.

La investigación se centró en un solo territorio (Sabaneta), por lo cual no se pueden extender los hallazgos a otras regiones con contextos sociopolíticos distintos.

El abordaje cualitativo, aunque enriquecedor en profundidad, depende de la apertura emocional del participante. Algunas experiencias pudieron ser omitidas por dolor, temor o desconfianza.

El análisis se centró en el discurso verbal; no se complementó con observación participante ni triangulación con otros actores institucionales (como psicólogos clínicos o funcionarios públicos).

Marco teórico

Marco conceptual

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se entiende por víctima a las personas que, individual o colectivamente, han sufrido daño, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como resultado de acciones u omisiones que constituyen una violación a las normas nacionales o internacionales en materia de derechos humanos. Esta definición también incluye a los familiares o personas a cargo de la víctima directa, así como a quienes hayan sufrido daños al intervenir para asistir a otra persona en peligro. El conflicto armado se refiere a una situación de violencia organizada y prolongada entre grupos armados, sean estos estatales o no estatales, que genera un alto impacto en la población civil. En el contexto colombiano, el conflicto armado ha sido caracterizado por la participación de actores como guerrillas, paramilitares y fuerzas estatales, y ha producido violaciones sistemáticas a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario, como desplazamientos forzados, asesinatos, desapariciones y violencia sexual.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5), define la ansiedad como la anticipación aprensiva de un peligro o desgracia futuros, acompañada por una sensación de disforia o síntomas somáticos de tensión. Los trastornos de ansiedad incluyen afecciones como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y las fobias, caracterizados por una respuesta excesiva e irracional ante amenazas percibidas, que interfiere significativamente en la vida cotidiana de la persona. Según el DSM-5, la depresión clasificada como trastorno depresivo mayor se caracteriza por un estado de ánimo deprimido persistente o pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, durante un período mínimo de dos semanas. Este trastorno suele estar acompañado por síntomas como fatiga, alteraciones del sueño, cambios en el apetito, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, dificultades de concentración y pensamientos de muerte o suicidio.

La edad adulta se define, desde un enfoque del desarrollo humano, como el periodo de la vida que inicia aproximadamente a los 18 años y se extiende hasta los 60 o 65 años. Se subdivide en adultez temprana (18-40 años), adultez media (40-60 años) y adultez tardía (a partir de los 60 años). En esta etapa, las personas suelen asumir responsabilidades significativas en los ámbitos personal, laboral y social, y también enfrentan cambios psicológicos y emocionales relevantes.

Antecedentes

Diversos estudios en Colombia han evidenciado que el conflicto armado y el desplazamiento forzado han dejado profundas secuelas en la salud mental de las personas adultas, particularmente en quienes han sido víctimas directas de estos fenómenos. La Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) mostró que el 16,4% de las personas en situación de desplazamiento presentaron síntomas compatibles con trastornos mentales, mientras que el 15,9% había sido diagnosticado con alguno de estos trastornos a lo largo de su vida. Asimismo, el 12,5% manifestó haber tenido ideación suicida en algún momento, cifras que reflejan una preocupante vulnerabilidad psicológica en esta población (Tamayo Martínez, 2016).

En este sentido, investigaciones como la de León-Giraldo (2023) han confirmado que la población desplazada presenta una mayor prevalencia de trastornos mentales en comparación con la población no desplazada. Según este estudio, las tasas de depresión en personas desplazadas alcanzan el 12,4%, frente al 5,7% en quienes no han sido víctimas de desplazamiento forzado; mientras que los niveles de ansiedad se ubican en el 21,4% frente al 16,5%, respectivamente. Estas

cifras no solo reafirman el impacto psicosocial del desplazamiento, sino que también resaltan las condiciones estructurales que perpetúan la afectación emocional en las víctimas.

De igual manera, Sánchez Acosta (2019), en un estudio sobre adolescentes y jóvenes desplazados en tres ciudades colombianas, evidenciaron que el 24,4% de los participantes presentaban al menos un trastorno mental en el último año. Entre los más prevalentes se encontraban la fobia específica (6,8%), el trastorno por estrés postraumático (5,7%) y el trastorno depresivo mayor (5,1%). Aunque este estudio se centró en población joven, permite identificar patrones significativos sobre los efectos de la violencia y la pérdida del entorno conocido, aplicables también a la población adulta.

Por otro lado, se ha documentado que la exposición a eventos traumáticos relacionados con el conflicto armado, como la pérdida de seres queridos, el desarraigo y la vivencia directa de actos violentos, aumenta significativamente el riesgo de desarrollar trastornos mentales. En esta línea, Tamayo Martínez (2016) destacan que la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático son diagnósticos comunes entre las víctimas, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer los programas de salud mental dirigidos a estas poblaciones.

A pesar de esta situación, persisten importantes barreras que dificultan el acceso a servicios de salud mental en la población desplazada. Según León-Giraldo (2023), estas barreras incluyen factores económicos, desinformación, estigmatización social y ausencia de atención diferenciada, lo que repercute negativamente en el bienestar psicológico de los individuos y limita sus posibilidades de integración en los nuevos contextos sociales y laborales.

Por otra parte, algunos estudios han identificado factores protectores que pueden mitigar el impacto de estos trastornos. En efecto, Sánchez Acosta (2019) señalan que el apoyo social, las redes comunitarias y el fortalecimiento de los vínculos familiares cumplen un papel esencial en la prevención y recuperación de la salud mental en personas desplazadas, destacando la importancia de estrategias psicosociales que promuevan la resiliencia y el acompañamiento emocional.

En consecuencia, se hace evidente la necesidad de diseñar intervenciones psicosociales específicas que consideren las particularidades de la población desplazada. Como señalan Tamayo Martínez (2016), dichas intervenciones deben partir del reconocimiento de las experiencias traumáticas vividas, incorporando enfoques diferenciales que permitan una atención integral y culturalmente pertinente. Gómez Restrepo. (2016) destacan cómo la exposición directa a la

violencia influye significativamente en el desarrollo de problemas mentales, afectando principalmente a mujeres y personas de bajos ingresos.

Por su parte, Campo-Arias, Oviedo y Herazo (2014) realizaron una revisión sistemática que revela que entre el 30% y el 60% de las víctimas del conflicto presentan síntomas depresivos o ansiosos persistentes, lo cual se vincula a situaciones de desplazamiento forzado. En una línea similar, Castañeda y Camargo (2018) examinan el impacto psicosocial de la guerra en comunidades desplazadas, señalando la falta de atención integral en salud mental. A su vez, Sarmiento Suárez (2012) analiza la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés postraumático en adolescentes y adultos, demostrando que estos síntomas tienden a cronificarse sin intervención adecuada.

En el contexto de los Montes de María, Ortigón (2022) evalúan cómo el apoyo social y la resiliencia influyen en la salud mental de líderes comunitarios víctimas del conflicto. Este estudio muestra que, a pesar de los altos niveles de ansiedad y depresión, existen factores protectores como la solidaridad colectiva. De igual forma, Gómez-Restrepo (2017) exploran la relación entre enfermedades crónicas y salud mental, señalando que muchas víctimas no solo enfrentan síntomas emocionales, sino también deterioro físico asociado al estrés crónico.

Asimismo, Aponte (2024), desde una perspectiva periodística con respaldo investigativo, reporta que más del 30% de las víctimas del conflicto armado en Colombia han presentado síntomas clínicos de ansiedad, depresión y trastornos de estrés postraumático, lo que evidencia la magnitud del problema. Esta situación ha sido ampliamente documentada por el Ministerio de Salud y COLCIENCIAS (2015) en la Encuesta Nacional de Salud Mental, donde se concluye que los efectos del conflicto sobre la salud mental tienen un carácter estructural y deben ser abordados desde políticas públicas.

Otros estudios, como el de Ayala Muñoz (2002), proponen una aproximación desde la salud mental comunitaria, subrayando el papel de las redes familiares en la contención emocional. En esta misma línea, Campo-Arias y Oviedo (2008) enfocan su análisis en mujeres desplazadas en Santa Marta, encontrando prevalencias elevadas de depresión relacionadas con la ruptura del tejido social. Ardila y Gómez (2004), por su parte, explican los efectos psicológicos de la violencia política desde una mirada psicoanalítica, abordando la construcción del trauma y la memoria colectiva.

Pérez y Oquendo (2008) identifican altos niveles de trastorno de estrés postraumático en población desplazada, y González y Cardozo (2009) resaltan la necesidad de atención diferencial para las víctimas según edad y género. Mejía y Castillo (2010) estiman que al menos el 35% de las personas afectadas por el conflicto han desarrollado algún tipo de trastorno mental, mientras que Londoño y Valencia (2011) documentan cómo la ansiedad y la depresión impactan la funcionalidad de la población desplazada en Antioquia.

Por otro lado, Martínez y Ramírez (2013) investigan el impacto psicológico del desplazamiento forzado en niños y adultos, encontrando efectos intergeneracionales. Rojas y Rodríguez (2014) corroboran la alta prevalencia de trastornos de ansiedad, y Calle y Sierra (2015) enfocan su estudio en víctimas urbanas, revelando cómo el miedo constante deteriora la calidad de vida. Finalmente, Bernal, Tovar y Suárez (2019) identifican la falta de acompañamiento psicológico como una barrera para la recuperación emocional de las víctimas, particularmente en contextos rurales.

Asimismo, Richards (2011), en una evaluación mixta, combinaron datos cuantitativos y cualitativos para demostrar que las personas desplazadas por la violencia presentan necesidades elevadas de atención en salud mental, siendo el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la ansiedad y la depresión los más frecuentes. Por su parte, Puertas, Ríos y Valle (2006) estudiaron comunidades urbanas con alta densidad de población desplazada, evidenciando una prevalencia elevada de trastornos mentales comunes y una deficiente cobertura institucional.

Juárez y Guerra (2011), desde una mirada socioeconómica, argumentan que la pobreza y el desplazamiento actúan como estresores acumulativos que incrementan el riesgo de alteraciones emocionales. De forma complementaria, Wirtz (2014) abordaron la violencia basada en género en mujeres desplazadas, identificando un fuerte vínculo entre la violencia sexual y los síntomas depresivos y ansiosos.

En otra perspectiva, Alzate, Durán y Sabucedo (2009) analizaron cómo la transformación de los conflictos influye en la salud psicosocial de la población civil, destacando la necesidad de intervenciones colectivas que fortalezcan los procesos de agencia comunitaria. Andrade (2011) identificó efectos psicopatológicos como angustia, miedo crónico y síntomas depresivos en familias desplazadas del municipio de El Cairo (Valle), resaltando la desarticulación de redes de apoyo.

A su vez, Andrade, Parra y Torres (2011) identificaron tendencias psicopatológicas recurrentes entre personas desplazadas reasentadas en el Quindío, destacando la prevalencia de tristeza profunda, desesperanza y retraimiento social. En esta misma región, Andrade y Sicachá (2012) estudiaron hogares encabezados por mujeres, evidenciando la relación entre la sobrecarga del rol de cuidado y la ansiedad clínica persistente.

Por otro lado, Arévalo (2010) reflexionó sobre los alcances de la reparación psicosocial en contextos de violencia, concluyendo que los enfoques centrados únicamente en el trauma individual resultan insuficientes para el restablecimiento de los lazos comunitarios. Igualmente, Arias (2014) aportó un análisis sobre la vida campesina en zonas de conflicto, sugiriendo que la noción de resistencia constituye una herramienta potente para mitigar efectos depresivos. Desde una visión clínica, Aristizábal y Palacio (2003) exploraron la subjetivación del desplazamiento, encontrando la aparición de síntomas como pesadillas, hiperalerta y sentimientos de culpa. Más adelante, Aristizábal (2012) documentaron el traumatismo psíquico en víctimas del Caribe colombiano, estableciendo una conexión entre el impacto del conflicto armado y el deterioro emocional crónico.

En cuanto a la perspectiva territorial, Atehortua, Sánchez y Jiménez (2009) abordaron la comuna 13 de Medellín, visibilizando las implicaciones del conflicto en la salud mental de sus habitantes, particularmente en los niveles elevados de ansiedad anticipatoria. Asimismo, Céspedes-Báez (2010) analizó cómo la violencia sexual fue usada como herramienta de despojo territorial, destacando el trauma psicológico persistente en las mujeres afectadas.

También es relevante el trabajo de Andrade Salazar (2017), quienes estudiaron la vulnerabilidad de las mujeres durante la guerra y su rol en el posconflicto, revelando un patrón de sintomatología depresiva asociada a la pérdida de familiares y la sobrecarga emocional. Amnistía Internacional (2004) visibilizó el uso sistemático de la violencia sexual contra mujeres en el marco del conflicto armado, señalando que las consecuencias psicológicas, como el aislamiento social y el miedo constante, perduran durante años.

Posteriormente, Amnistía Internacional (2014) advirtió que la impunidad frente a los delitos sexuales impide la sanación emocional de las víctimas, generando estados prolongados de ansiedad y desconfianza institucional. Finalmente, el informe de ABColombia (2013) subrayó que muchas mujeres afectadas por la violencia sexual no reciben atención psicológica oportuna, lo que exacerba los síntomas de depresión, vergüenza y trauma no resuelto, mientras que Fajardo y

Valoyes (2015) abordaron estos hechos como crímenes internacionales, insistiendo en el enfoque de justicia transicional como mecanismo reparador.

Metodología

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que busca comprender, desde las narrativas de las personas, los efectos de la ansiedad y la depresión en adultos víctimas del conflicto armado. Se adopta un diseño etnográfico, pues se pretende conocer la experiencia subjetiva de los participantes en su contexto cultural y social, observando cómo interpretan su realidad a partir de sus vivencias.(Salazar.L, 2020, pg1). Es decir, se caracteriza por la percepción e importancia individual y característica de las poblaciones estudiadas.

El enfoque etnográfico se “apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la conducta individual y de grupo en forma adecuada”. (Martinez. M, 2005, pg1) siendo el apoyo fundamental a la metodología cualitativa generando mayor impacto en poblaciones diferenciales.

Instrumento

El instrumento principal fue una entrevista semiestructurada (preguntas abiertas, flexibles), compuesta por preguntas abiertas que permitieron explorar las vivencias emocionales de los participantes. Las entrevistas fueron diseñadas para abordar los ámbitos familiar, social, afectivo y laboral. Se aplicaron de forma individual, previa firma del consentimiento informado. (Lázaro. R, 2021, pg65) donde se procede un diálogo entre el entrevistador y entrevistado, en el cual se persiguen objetivos concretos, que se pueden obtener información del entrevistado y una estructura que puede determinar el entrevistador.

Por consiguiente, la entrevista estructurada, es aquella que se basa en un “Guion de preguntas, fundamentalmente abiertas, donde a todos los entrevistados se les hacen las mismas preguntas con la misma formulación y en el mismo orden” (Lázaro. R, 2021, pg67) de esta manera el estímulo es igual para todos los entrevistados y se garantiza que la variedad de disposición de entrevistados no altera las respuestas.

Población y muestra

La población está conformada por personas adultas víctimas del conflicto armado residentes en el municipio de Sabaneta. Se seleccionó una muestra intencional de cinco

participantes, considerando criterios como: haber sido desplazados forzosamente y presentar afectaciones emocionales relacionadas con ansiedad o depresión.

Procedimiento

Se contactó a cada participante de forma individual. Luego de explicar el objetivo del estudio y obtener el consentimiento informado, se realizaron entrevistas en sus lugares de residencia. Durante el proceso se garantizó el respeto por sus emociones, haciendo pausas cuando hubo activación emocional, y se aplicaron Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) cuando fue necesario. Finalmente, se agradeció su participación y se brindó información sobre el seguimiento del estudio.

Resultados

El análisis narrativo de las entrevistas realizadas a cinco personas adultas víctimas del conflicto armado residentes en el municipio de Sabaneta permitió identificar afectaciones profundas y persistentes en la salud mental, particularmente relacionadas con la ansiedad y la depresión, así como su impacto en los ámbitos familiar, social, afectivo y laboral. Los relatos de los participantes evidencian que todos han vivido experiencias traumáticas directas asociadas al conflicto armado, entre ellas homicidio de familiares, desaparición forzada, desplazamiento forzado y amenazas, las cuales marcaron de manera significativa sus trayectorias de vida y generaron rupturas abruptas en sus proyectos personales, familiares y comunitarios.

Las narrativas dan cuenta de que estos hechos violentos fueron vividos como pérdidas irreparables que trascendieron lo material, afectando profundamente el bienestar emocional y la percepción de seguridad. Los participantes describen sentimientos persistentes de tristeza, miedo, angustia, desesperanza e hipervigilancia, así como alteraciones del sueño y pensamientos recurrentes asociados a la muerte y al dolor, elementos que se vinculan claramente con sintomatología ansiosa y depresiva. En algunos casos, estas afectaciones derivaron en la necesidad de atención psicológica y psiquiátrica, evidenciando la intensidad del impacto emocional generado por la violencia vivida.

En el ámbito familiar, los resultados muestran que la ansiedad y la depresión influyeron en las dinámicas relacionales, especialmente en las etapas iniciales posteriores a los hechos victimizantes. Se identifican procesos de aislamiento emocional, dificultades para expresar afecto y desajustes en los roles familiares. No obstante, también emergen relatos que destacan el acompañamiento de la pareja, los hijos y otros familiares como un factor protector fundamental, que permitió a los participantes transitar el duelo, resignificar la pérdida y reconstruir gradualmente su estabilidad emocional.

Desde el ámbito social, los participantes relatan experiencias de retraimiento, desconfianza y dificultades para establecer nuevas relaciones, particularmente durante los primeros años de llegada a Sabaneta. El temor al señalamiento y la estigmatización social contribuyó a limitar su participación comunitaria. Sin embargo, de manera reiterada, las narrativas resaltan la importancia

de los espacios colectivos, especialmente la Mesa de Víctimas del municipio, como escenarios de apoyo, reconocimiento y reparación simbólica. La participación en estos espacios facilitó la identificación con otras historias similares, disminuyó la sensación de soledad y fortaleció procesos de resiliencia, empoderamiento y reconstrucción del tejido social.

En el ámbito afectivo y laboral, los participantes expresan que las afectaciones emocionales influyeron en su capacidad para establecer vínculos afectivos estables y desempeñarse de manera constante en actividades laborales. La ansiedad y la depresión limitaron inicialmente su rendimiento, la toma de decisiones y la proyección a futuro. No obstante, algunos relatos evidencian procesos de transformación positiva a partir de la vinculación a actividades artísticas, laborales y comunitarias, las cuales funcionaron como estrategias de afrontamiento que favorecieron la resignificación del dolor y la recuperación gradual del sentido de vida.

En conjunto, los resultados permiten comprender que la ansiedad y la depresión en personas adultas víctimas del conflicto armado no se presentan como fenómenos aislados, sino como respuestas emocionales profundamente ligadas a experiencias de violencia, pérdida y desarraigo, las cuales continúan influyendo en múltiples dimensiones de su vida cotidiana. Al mismo tiempo, se evidencia que el apoyo familiar, las redes comunitarias y los espacios de participación colectiva desempeñan un papel central en los procesos de afrontamiento y reconstrucción subjetiva de estas personas.

Conclusiones y recomendaciones

A partir del análisis narrativo realizado a cinco personas adultas víctimas del conflicto armado en el municipio de Sabaneta, se identificaron efectos profundos y sostenidos de la ansiedad y la depresión en distintas esferas de la vida cotidiana: familiar, afectiva, social y laboral. Estos efectos no solo confirman lo planteado por la literatura científica en relación con las secuelas psicosociales del conflicto, sino que también evidencian la manera particular en que estas vivencias se expresan y se significan a nivel individual y colectivo.

Las experiencias traumáticas narradas por los participantes, como la pérdida violenta de seres queridos, el desplazamiento forzado, las amenazas constantes y la ruptura abrupta con su territorio y su comunidad han desencadenado estados emocionales persistentes. Entre los síntomas más frecuentes se encontraron la tristeza profunda, la hipervigilancia, la desesperanza, el retraimiento social y los pensamientos asociados con la muerte. Estos no solo han deteriorado su estabilidad emocional, sino que también han impactado negativamente su capacidad para construir

y mantener vínculos afectivos, participar en espacios comunitarios y desempeñarse adecuadamente en sus entornos laborales.

Uno de los hallazgos más significativos del estudio fue que, a pesar de la gravedad de estos síntomas y del limitado acceso a atención especializada en salud mental, muchas de estas personas encontraron formas de resiliencia en espacios comunitarios. La participación en la mesa de víctimas, actividades artísticas como el teatro y redes de apoyo locales han servido como escenarios de contención emocional, reparación simbólica y resignificación de sus historias de dolor. Estas prácticas no solo favorecen el bienestar subjetivo, sino que actúan como mecanismos protectores que potencian el restablecimiento de la salud mental y refuerzan el tejido social.

En conclusión, la ansiedad y la depresión no se presentan como fenómenos aislados, sino como respuestas profundamente entrelazadas con condiciones estructurales como el desplazamiento forzado, el abandono estatal, la exclusión social y la estigmatización. Estos factores amplifican el sufrimiento emocional y afectan de manera integral la calidad de vida de las personas que han sido víctimas del conflicto armado. Por tanto, el abordaje de la salud mental en estos contextos debe considerar no solo la atención clínica, sino también la reconstrucción de redes sociales, la garantía de derechos y la promoción de la justicia restaurativa como caminos hacia la reparación integral.

A partir de los hallazgos obtenidos, se recomienda diseñar e implementar estrategias psicosociales integrales en el municipio de Sabaneta que incorporen atención en salud mental con enfoque diferencial, cultural y comunitario, orientadas específicamente a la población víctima del conflicto armado. Estas estrategias deben reconocer las particularidades históricas, sociales y emocionales de esta población, garantizando intervenciones que no reproduzcan prácticas revictimizantes y que promuevan procesos de reparación integral. Asimismo, resulta fundamental fortalecer y promover espacios de participación y encuentro colectivo, tales como la Mesa de Víctimas, el teatro comunitario, los círculos de la palabra y las redes de apoyo emocional, dado que estos escenarios se consolidaron como factores protectores y transformadores en los relatos de los participantes, favoreciendo la resiliencia, el apoyo mutuo y la reconstrucción del tejido social.

De igual manera, se sugiere replicar esta investigación en otros municipios con altos índices de desplazamiento forzado, con el fin de construir una mirada comparativa que permita identificar patrones comunes y particularidades territoriales, aportando insumos relevantes para el diseño y fortalecimiento de políticas públicas en salud mental dirigidas a víctimas del conflicto

armado. En este sentido, también se recomienda fortalecer la formación de los profesionales de la salud mental, incorporando enfoques especializados en trauma complejo, reparación psicosocial y acompañamiento terapéutico ético y no revictimizante, que respondan de manera adecuada a las necesidades de esta población. Finalmente, a nivel académico, se considera pertinente continuar profundizando en el estudio de los procesos de resiliencia en víctimas del conflicto armado, especialmente aquellos que emergen de iniciativas comunitarias autogestionadas, las cuales han demostrado un alto potencial transformador y reparador en contextos de violencia y posconflicto

Referencias

- ABColumbia. (2013). *Colombia: Mujeres, violencia sexual en el conflicto y el proceso de paz*.
- Alzate, M., Durán, M., & Sabucedo, J. (2009). Población civil y transformación constructiva de un conflicto armado interno: Aplicación al caso colombiano. *Universitas Psychologica*, 8(3), 703–720.
- Amnistía Internacional. (2004). Colombia: Cuerpos marcados, crímenes silenciados. *Violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado*.
- Amnistía Internacional. (2014). Colombia: Nueva ley dirigida a abordar la impunidad por los delitos de violencia sexual relacionados con el conflicto.
- Andrade, J. (2011). Efectos psicopatológicos del conflicto armado en familias en situación de desplazamiento forzado reasentadas en el municipio del Cairo. *Orbis. Revista Científica de Ciencias Humanas*, 7(20), 111–114.
- Andrade, J., Parra, M., & Torres, L. (2011). Tendencias psicopatológicas en personas desplazadas y re-asentadas en el departamento del Quindío entre 2008 y 2011. *El Ágora*, 11(2), 232–489.
- Andrade, J. A., & Sicachá, M. A. (2012). Indicators of individual and community mental health in women-headed households in situations of forced displacement in Quindío. *El Ágora*, 12(1), 61–75.
- Andrade Salazar, J. A., Alvis Barranco, L., Jiménez Ruiz, L. K., Redondo Marín, M. P., & Rodríguez González, L. (2017). La vulnerabilidad de la mujer en la guerra y su papel en el posconflicto. *El Ágora USB*, 17, 290–308.

- Aponte, D. M. (2024, marzo 7). Más del 30% de la población víctima del conflicto armado ha mostrado síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Universidad Externado de Colombia.
- Ardila, A., & Gómez, J. (2004). Efectos psicológicos de la violencia política en Colombia. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 183–192.
- Arévalo, L. (2010). Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: Una mirada reflexiva. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 29–39.
- Arias, B. (2014). La potencia de la noción de resistencia para el campo de la salud mental. *Salud Colectiva*, 10(2), 201–211.
- Aristizábal, E., & Palacio, J. (2003). Subjetivación del acto de desplazarse y aspectos psicopatológicos relacionados. *Investigación y Desarrollo*, 11(2), 238–253.
- Aristizábal, E., Palacio, J., Madariaga, C., Osman, H., Parra, H., Rodríguez, J., & López, G. (2012). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas del conflicto armado. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 123–152.
- Atehortúa, C., Sánchez, L., & Jiménez, B. (2009). Implicaciones del conflicto armado en la comuna 13. *Revista de Derecho*, 32, 116–138.
- Ayala Muñoz, L. (2002). La violencia en Colombia: Una aproximación desde la salud mental. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 2(1), 13–36.
- Bernal, A., Tovar, M., & Suárez, K. (2019). Atención en salud mental a víctimas del conflicto armado en contextos rurales. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(1), 89–105.
- Calle, M., & Sierra, J. A. (2015). Efectos del conflicto armado sobre la salud mental de víctimas urbanas. *Revista Ciencias de la Salud*, 13(3), 321–334.

Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Depresión en mujeres desplazadas por la violencia en Santa Marta. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 794–803.

Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Prevalencia de trastornos mentales en víctimas del conflicto armado: Revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(4), 177–185. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2014.06.001>

Castañeda, J. G., & Camargo, J. A. (2018). Salud mental en población víctima del conflicto armado en Colombia. *I+D Revista de Investigaciones*, 12(2), 11–19. <https://doi.org/10.33304/revinv.v12n2a2>

Castaño Pérez, G. A., Sánchez Acosta, D., Moratto Vásquez, N. S., Salas Zapata, C., Buitrago Salazar, C., & Agudelo Martínez, M. A. (2018). Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia.

Colombia. Congreso de la República. (1997). Ley 387 de 1997.

Gómez Restrepo, C., Tamayo Martínez, N., Buitrago Gutiérrez, G., et al. (2016). Violencia por conflicto armado y prevalencia de trastornos mentales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(Suppl. 1), 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.07.011>

Gómez-Restrepo, C., Escudero, C., Gil, F., & Pinto, N. (2017). Enfermedades crónicas en población afectada por el conflicto armado. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e144. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.144>

Juárez, F., & Guerra, Á. (2011). Características socioeconómicas y salud en personas pobres y desplazadas. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 27(4), 511–519.

Kohn, R., Levav, I., Almeida, J. M. C. D., et al. (2005). Trastornos mentales en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18, 229–240.

- León-Giraldo, S., Correa-Gómez, L. A., Ospina-Villa, J. D., & Tamayo-Martínez, N. (2023). Trastornos de salud mental en población desplazada. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(3), 165–175. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.09.008>
- Londoño, N. H., & Valencia, L. M. (2011). Ansiedad y depresión en población desplazada. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(1), 45–58.
- Martínez, M. (2005). *El método etnográfico de investigación*. Universidad Industrial de Santander.
- Martínez, P., & Ramírez, J. (2013). Impacto psicológico del desplazamiento forzado. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45(1), 91–102.
- Mejía, C., & Castillo, R. (2010). Prevalencia de trastornos mentales en víctimas del conflicto armado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 234–245.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*.
- Ortegón, T. M., Vinaccia, S., Quiceno, J. M., et al. (2022). Apoyo social y salud mental en líderes comunitarios víctimas. *Eleuthera*, 24(1), 158–178. <https://doi.org/10.17151/eleu.2022.24.1.9>
- Pérez, C. A., & Oquendo, M. A. (2008). Trastorno de estrés postraumático en población desplazada. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(3), 337–344.
- Puertas, G., Ríos, C., & Valle, H. D. (2006). Prevalencia de trastornos mentales comunes en población desplazada. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 20(5), 324–330.
- Quintero Alzate, J., & Marín Rodríguez, D. M. (2016). Estrategias de afrontamiento resiliente en mujeres indígenas Niasa desplazadas en Sabaneta.

- Richards, A., Ospina-Duque, J., Barrera-Valencia, M., et al. (2011). PTSD, anxiety and depression in internally displaced Colombians. *Psychological Trauma*, 3(4), 384–393.
- Rojas, M. C., & Rodríguez, J. (2014). Trastornos de ansiedad en población víctima del conflicto armado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 168–176.
- Salazar, L. (s. f.). *Investigación cualitativa: Una respuesta a las investigaciones sociales educativas*.
- Sánchez Acosta, K. A., López Osorio, M. S., & Álvarez Mejía, M. P. (2019). Salud mental en adolescentes y jóvenes desplazados. *CES Psicología*, 12(2), 18–32.
- Secretaría de Salud y Protección Social, Municipio de Sabaneta. (2020). *Implementación: Todos cuidamos nuestra salud mental*.
- Suárez, R. S. (2016). Trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión en población expuesta al conflicto armado. *Medicina*, 38(2), 134–156.
- Tamayo Martínez, N., Rodríguez, J. J., & Palacio, J. D. (2016). *Estado de salud mental de la población desplazada en Colombia*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Wirtz, A. L., Pham, K., Glass, N., et al. (2014). Gender-based violence in conflict and displacement. *Conflict and Health*, 8(1), 10.