

Secuelas Psicosociales del Conflicto Armado Interno

Miryam Rivera Holguín

Maestría en Psicología Comunitaria PUCP

Diciembre 3, 2009

Secuelas del CAI...

- **No sólo** nos referimos a cómo estas secuelas son parte del presente y de la vida cotidiana de miles de familias y comunidades peruanas **sino también** hacemos conexión con los problemas grandes del país:
 - El diálogo debilitado
 - La desconfianza generalizada
 - La corrupción
 - Brechas sociales
 - Los procesos democráticos frágiles
 - La violencia que se reproduce en diferentes ámbitos cotidianos

Son dos décadas de conflicto armado interno vivido que aún tiñen las relaciones sociales, cuyos efectos son claramente sentidos: expresados en un clima de **inseguridad** y desconfianza, sobre todo en el recurso creciente a **formas violentas de relación** y en la reproducción de malos tratos y **trasgresión de derechos** de grupos más vulnerables.

Muy brevemente....

- Lo presente: desde las regiones
- Secuelas: pobreza y marginación
- Secuelas y trauma
- Expresiones culturales del malestar

Lo presente: desde las regiones

- Cuando el malestar impide continuar con la vida productiva:

“o sea quiere decir que no hay deseos para nada ni para trabajar, querer morir yo me decía...” (CVR Ayacucho, Grupo Focal mujeres, diciembre 2001)

Lo presente desde las regiones

"Vivimos ahora, qué tal si mañana o más tarde, no sabemos cuándo vamos a morir, mejor tomo mi trago, me olvido todo lo que pasa, si estoy borracho que me maten total ¡no pasa nada! ... Anteriormente hemos sido de esta manera y ahora ¿cómo somos ahora?, hay demasiada violencia, demasiado alcoholismo, tomamos y después ¡qué hemos hecho!" (CVR Ayacucho, Grupo Focal mujeres, diciembre 2001)

Secuelas: pobreza y marginación

- Vínculo entre la sensación de bienestar psicosocial, con ciudadanía, marginación y pobreza.

“señores de la Comisión de la Verdad, así yo pues digo: ¡Ojalá en un futuro, aunque sea mis hijos, puedan ser reconocidos como peruanos!” (Testimonio Audiencias Públicas de Ayacucho, Abril 2002)

Secuelas: pobreza y marginación

“aquí los derechos humanos recién llegaron cuando pasó lo de los periodistas, antes qué íbamos a escuchar, si para nosotros nunca hubo” (Uchuraccay, 26 de enero del 2003)

Secuelas y trauma

- Trauma no necesariamente como forma de herida psicológica individual sino más bien “como daño **al sentido las relaciones de la persona, se daña la relación consigo misma, con la comunidad y con el universo**” (Mental Health Handbook, 1993)
- El sufrimiento puede expresarse en **problemas físicos difusos**: reacciones somáticas (Beristain, 2007)

Secuelas y cultura local: expresiones de malestar

Iquyay, enfermizas

“sus familias quedaron viudas, enfermizas se quedaron así de tanto que estaban llorando... así cuando se enferman generalmente sienten el cerebro y seguramente está en sus corazones mucha preocupación” (Entrevista, dirigente comunidad alto andina de Huanta, enero 2003)

“Ayacucho, personas en una guerra” CVR Ayacucho, 2002

Secuelas y cultura local: expresiones de malestar: *Pasa a los hijos/as*

"mi hijo se ha vuelto trauma, yo mismo estoy traumatado, Ilaqui niñu... ñuñurun al ver que a su esposo mataban, desesperada daba pecho a su hijo, por la leche le ha transmitido, así se ha transmitido todo este problema del trauma" (Grupo Focal varones, enero 2003)

"Ayacucho, personas en una guerra" CVR Ayacucho, 2002

Secuelas y cultura local: expresiones de malestar:

“No tiene pensamiento”/ “mucho pensamiento”

*“el mismo corazón tiene golpe adentro,
parece loca, señor, no esta en su "ser"...
no sé dónde estará su pensamiento de mi
mamá”* (Testimonio CVR, octubre 2002)

“Ayacucho, personas en una guerra” CVR Ayacucho, 2002

Secuelas y cultura local: expresiones de
malestar: *Del trauma*

“mi hermano ha quedado traumatado con eso...él es muy amargón es rencoroso, y siempre cualquier cosa que le decimos, no se le borra en un instante, sino que se lo guarda” (Entrevista dirigente juvenil, Ayacucho, diciembre 2002)

Secuelas y cultura local: expresiones de
malestar: *Ataques*

“... a veces se te viene al pensamiento todo el recuerdo de antes y por eso te pones triste y como consecuencia de eso te da ataque y para curar eso no hay medicinas”... (dirigente juvenil, Ayacucho, diciembre 2002)

“Ayacucho, personas en una guerra” CVR Ayacucho, 2002

IF-CVR (2003)

- Estudio detallado respecto a las secuelas psicosociales del Conflicto Armado Interno (CAI):
 - Des-estigmatiza: **nombra y da voz a las personas**
 - Releva la **dimensión cultural del sufrimiento**:
Des-patologiza las secuelas del CAI
 - Precisa y **demanda la responsabilidad** de las instituciones peruanas en la atención de las secuelas del CAI

IF-CVR (2003)

- Genera un impacto:
 - Se aproxima a **visibilizar** el sufrimiento de las personas víctimas
 - Da cuenta de **estrategias de respuesta y sobrevivencia**
 - Ponía en tiempo presente aquello “**negado**”
 - Contribuye a visibilizar a las víctimas (**75% quechua-hablantes provenientes de las zonas más pobres del país**)
 - Demandaba **acciones de reparación**

Necesidad de programas de rehabilitación para poblaciones

- Secuelas del CAI en la salud mental de la población **no atendidas**
- Familias, comunidades que continúan viviendo con altos niveles de afectación, siguen en situación de exclusión → afecta **desarrollo social** e impacta en gobernabilidad y procesos democráticos
- Secuelas que se agravan e involucran a **nuevas generaciones** de peruanos/as
- **Afecta la convivencia social** y debilita procesos democráticos

Avances y seguimiento CVR

- Desde los 80's, 90's, **algunas ONG** realizan programas específicos con iniciativas focalizadas.
- Del 2004 al 2007, el **Ministerio de Salud** luego del IF-CVR inició programas de reparación en salud mental (apoyo de Unión Europea, JICA, FPA, ...), lamentablemente estos programas **hoy no continúan y tuvieron impactos focalizados.**
- Desde la psicología y la academia: **MUY POCO**

Avances y seguimiento CVR

- En 2006, creación **Dirección de Salud Mental** (MINSA), sin embargo, por falta de voluntad política **aún no está activa**. Lo cual perturba la posibilidad de realizar acciones de reparación con presupuestos sostenibles.
- Desde 2008, **con fondos públicos** se contrata profesionales de SM en las regiones afectadas por el CAI, sin embargo, dirigen acciones generales de salud mental, **no se realizan acciones estructuradas dirigidas a la rehabilitación psicosocial post conflicto** necesariamente.
- El MINSA ofreció **Seguro Integral en Salud** para las víctimas, sin embargo el SIS no incluye SM ni apoyo psicosocial (el tiempo de espera en Centros de Salud es mayor para las víctimas CAI y en algunos casos se suman malos tratos).

Experiencias...

Ejes:

- Proyectos comunales (vinculados a lo productivo y el desarrollo)
- Reconstrucción de memoria histórica
- Fortalecimiento de identidad comunal

- Espacios de escucha basados en la comunidad
- Acompañamiento psicosocial a organizaciones sociales de personas afectadas por el CAI
- Espacios terapéuticos (individuales/ grupales)

- Fortalecimiento de capacidades (entrenamiento, capacitación, supervisión, seguimiento...) a facilitadores locales (personal de salud, docentes, líderes comunales, etc)
- Acompañamiento a procesos de judicialización o investigación en curso

Una mirada a las experiencias:

- Limitados recursos desde las ONG y desde sector público u otros:
 - Propuestas muy **focalizadas**
 - Temas específicos basadas en resultado “**del proyecto**”
- :
 - Propuestas focalizadas en “**personas enfermas**”
 - Atención al individuo postergándose la **comprensión integral de la problemática**
 - **Centrada** en servicios de salud o profesionales “especialistas”
- :
 - Muy pocas experiencias centradas en **lo comunitario** (foco en potencialidades, recursos colectivos o procesos locales)
 - Muy escasas experiencias **interdisciplinarias** (prevalencia de lo médico, o de lo educativo, o de lo psicológico, etc.)

Experiencias... recomendaciones

- Participación comunitaria
- Equipos interdisciplinarios
- Protagonismos locales: Identificación y fortalecimiento de recursos locales
- Articulación y trabajo de redes (contextos locales)
- Capacitación en la acción
- Atención a niveles múltiples

Experiencias... recomendaciones

- Trabajo con la comunidad (evitar tratar a las personas como “enfermas”)
- Abordaje contextualizado
- Trabajo que focaliza el impacto de la experiencia y no en la persona individual
- Promoción del respeto de los DDHH
- Preveer posibles espacios para el diálogo sobre hechos específicos
- Acompañamiento psicosocial como parte de todo el proceso (no sólo individual)