

Recursos psicosociales con los que cuentan las víctimas del conflicto armado, estudiantes universitarios en Barranquilla

Psychosocial resources available to university students in Barranquilla who are victims of the armed conflict

Nathalia Rosa Lozano De la Cruz 
Universidad Simón Bolívar, Colombia

Daleth Patricia Villafañe Juan 
Universidad Simón Bolívar, Colombia

Daniela María Gómez Montañez 
Universidad Simón Bolívar, Colombia

Antonio David Jaspe Taborda 
Universidad Simón Bolívar, Colombia

Yolima Alarcón-Vasquez 
Universidad Simón Bolívar, Colombia

ARTÍCULO RESULTADO DE INVESTIGACIÓN

Copyright ©Tejidos Sociales

Recibido: 25-11-2024

Aceptado: 18-03-2025

Publicado: 19-06-2025

*Autor de correspondencia:

yolima.alarcon@unisimon.edu.co

Resumen: El conflicto armado en Colombia ha dejado una marca profunda en millones de personas, cuyas vidas se han visto impactadas por traumas psicológicos, desplazamientos forzados y graves violaciones de derechos humanos. En el contexto del conflicto, estas víctimas han sido sometidas a diversas formas de violencia, afectando su integridad física y mental. Explorar su bienestar mental y emocional permite visibilizar las necesidades y retos que enfrentan. Objetivos: Esta investigación tuvo como objetivo analizar los recursos psicosociales con los que cuentan las víctimas del conflicto armado, estudiantes universitarios entre 20 y 30 años. Materiales y métodos: para esto, se aplicaron instrumentos como la escala de Bienestar Social de Keyes, la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, la escala de Bienestar Subjetivo de Diener, el Cuestionario MOS de Apoyo Social de Sherbourne y Stewart y la escala de Inclusión Social de Secker. Resultados: Se encontró que los encuestados en promedio cuentan con mecanismos de apoyo social la mayoría de las veces, evidencian un alto nivel de satisfacción y sentido de propósito y están satisfechos con la gran mayoría de los aspectos de su vida. Conclusiones: Se observa un alto bienestar psicológico, especialmente en el propósito de vida, lo que "sugiere que poseen objetivos y motivaciones claras" (Álvarez et al., 2023). Sin embargo, algunos participantes muestran "una posible percepción insegura del entorno" (López-Jaimes et al., 2020), y su inclusión social presenta desafíos, con "una

tendencia a la aceptación con una ambivalencia hacia el cambio" (Molinares et al., 2018), resaltando la necesidad de fortalecer sus redes sociales para mejorar su integración. Los estudiantes universitarios víctimas del conflicto armado en Barranquilla tienen sólidos sistemas de apoyo social y propósito de vida, esenciales para su bienestar, sin embargo, enfrentan barreras estructurales y traumas persistentes que requieren intervenciones para mejorar su inclusión y apoyo psicológico.

Palabras clave: Conflicto armado, víctimas del conflicto armado, desplazamiento forzado, bienestar emocional, bienestar social, recursos psicosociales, apoyo social.

Abstract: The armed conflict in Colombia has deeply impacted millions of people, whose lives have been affected by psychological trauma, forced displacement, and severe human rights violations. Within the conflict context, these victims have been subjected to various forms of violence, affecting their physical and mental well-being. Exploring their mental and emotional well-being allows us to make visible the needs and challenges they face. Objectives: This research aimed to analyze the psychosocial resources available to victims of the armed conflict, specifically university students aged 20 to 30 years. Materials and Methods: To achieve this, instruments such as Keyes' Social Well-Being Scale, Ryff's Psychological Well-Being Scale, Diener's Subjective Well-Being Scale, the MOS Social Support Survey by Sherbourne and Stewart, and Secker's Social Inclusion Scale were applied. Results: It was found that, on average, the respondents generally have access to social support mechanisms, show a high level of satisfaction and sense of purpose, and are satisfied with most aspects of their lives. Conclusion: High psychological well-being is observed, especially in life purpose, which "suggests that they have clear goals and motivations" (Álvarez et al., 2023). However, some participants exhibit "a possible perception of insecurity in their environment" (López-Jaimes et al., 2020), and their social inclusion presents challenges, with "a tendency towards acceptance combined with ambivalence towards change" (Molinares et al., 2018), highlighting the need to strengthen their social networks to improve integration. University students who are victims of the armed conflict in Barranquilla have solid social support systems and a strong sense of purpose, which are essential for their well-being, however, they face structural barriers and persistent traumas that require interventions to enhance their social inclusion and psychological support.

Keywords: Armed conflict, victims of armed conflict, forced displacement, emotional well-being, social well-being, psychosocial resources, social support

Introducción

El conflicto armado en Colombia ha dejado una huella profunda en millones de personas, cuyas vidas se han visto marcadas por traumas psicológicos, desplazamientos forzados y violaciones de derechos humanos. Según la legislación colombiana, son víctimas del conflicto aquellas personas que, individual o colectivamente, han sufrido daños desde el 1º de enero de 1985 debido a infracciones al Derecho Internacional Humanitario y violaciones graves de derechos humanos. Además, se reconoce como víctimas a los familiares directos de quienes han sido asesinados o desaparecidos, lo que amplía el impacto del conflicto en el tejido social (Ley 1448. Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, 2011).

Dentro del marco del conflicto, estas víctimas han enfrentado múltiples formas de violencia, incluyendo reclutamiento forzado, homicidios, tortura y desplazamiento, que han afectado su integridad física y mental. En este contexto de victimización, no solo se implican daños individuales, sino también características sociodemográficas, como edad, sexo, ocupación y lugar de residencia, que juegan un papel crucial en los procesos de sufrimiento. Con relación a la salud mental, la vulneración psicológica presenta un impacto dramático, manifestándose como un "encuentro con un horror psíquicamente no asimilable" (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015).

Por ende, el bienestar general de las víctimas del conflicto armado puede verse afectado por factores relacionados con dichas experiencias traumáticas. El bienestar se relaciona con la capacidad de disfrutar la vida y afrontar problemas cotidianos, y su comprensión es fundamental para garantizar el acceso a la justicia y mecanismos de reparación integral. En este contexto, es fundamental investigar cómo estas dinámicas afectan a las víctimas y cómo se pueden implementar políticas y programas que promuevan su inclusión social, siendo esta un aspecto necesario para la recuperación y reintegración en la sociedad.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (2017), dentro de los posibles desenlaces en salud mental de las víctimas se pueden especificar la presencia de la depresión, síndrome de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, incremento de conductas de riesgo (aumento de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas), comportamientos suicidas, violencia intrafamiliar y trastornos alimenticios.

Del mismo modo se evidencian múltiples investigaciones en el que se reporta un alto porcentaje de sintomatologías relacionadas con malestar psicológico, con una ascendencia de hasta el 91% (Moreno Murcia, et al. 2021) Encontrándose así una alta prevalencia de problemas y trastornos mentales de la población desplazada. (Tamayo Martínez, et al., 2016) lo que ratifica lo mencionado anteriormente.

Es por esto por lo que el posible impacto de los efectos psicosociales de la violencia y el desplazamiento forzado que afectan la salud mental de las víctimas, se pueden cualificar desde consecuencias traumáticas pasajeras a otras de prolongada duración. Los últimos se pueden categorizar como psicofisiológicos (fatiga, náuseas, temblores finos, tics, sudoración profusa, escalofríos, mareos y trastornos gastrointestinales); de comportamiento (cambios del sueño y del apetito, abuso de sustancias, estado hiper alerta, cambios de comportamiento y llanto fácil); emocionales (ansiedad, aflicción, depresión e irritabilidad); y cognitivos (dificultades para la toma de decisiones, confusión, falta de concentración y reducción del tiempo de atención) (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.)

Según la OMS (2022), los factores de protección se dan también durante toda la vida y aumentan la resiliencia. Entre ellos se cuentan las habilidades y atributos sociales y emocionales individuales, así como las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo decente, los vecindarios seguros y la cohesión social, entre otros.

Entender y abordar el bienestar mental y emocional de las víctimas es fundamental para disminuir su sufrimiento y promover su recuperación psicológica. En este sentido, el apoyo social comunitario se convierte en un recurso esencial, ya que involucra la ayuda psicológica y física proporcionada por familiares, amigos y miembros de la comunidad en momentos de dificultad. Investigaciones como las de Méndez y Barra (2008) destacan que la valoración que una persona hace sobre sus redes sociales y los recursos que estas pueden ofrecer influyen en su satisfacción y bienestar. Este apoyo se divide en funciones instrumentales y expresivas, que son cruciales para proporcionar tanto ayuda práctica como consuelo emocional.

Seguidamente, el bienestar general de las víctimas del conflicto armado puede verse afectado por factores relacionados con experiencias traumáticas, la pérdida de seres queridos, y la inseguridad. El bienestar se relaciona con la capacidad de disfrutar la vida y afrontar problemas cotidianos, y su comprensión es fundamental para garantizar el acceso a la justicia y mecanismos de reparación integral, pues la promoción de la salud y de la calidad de vida constituye una necesidad sociopolítica de primer orden (García-Alandete, 2014). En este contexto, es fundamental investigar cómo estas dinámicas afectan a las víctimas y cómo se pueden implementar políticas y programas que promuevan su inclusión social, siendo esta un aspecto necesario para la recuperación y reintegración en la sociedad. Esto implica garantizar acceso a servicios básicos, educación y atención médica, reconociendo la dignidad y derechos de las víctimas como ciudadanos plenos.

Finalmente, esta investigación tuvo como objetivo analizar los recursos psicosociales con los que cuentan las víctimas del conflicto armado, estudiantes universitarios entre 20 y 30 años.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 10 estudiantes universitarios de ambos sexos comprendidos entre los 20 y 30 años en la ciudad de Barranquilla, que cumplieran con el criterio de víctimas del conflicto armado en Colombia.

Instrumentos

Escala de Bienestar Social de Keyes. Validada para la población estudiada, se utilizó la versión adaptada por Blanco y Díaz (2005) de amplio uso en población colombiana. El instrumento consta de 15 ítems de escala tipo Likert de cinco puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo) que conforman cinco dimensiones denominadas integración ($\alpha=.69$), aceptación ($\alpha=.83$), contribución ($\alpha=.70$), actualización ($\alpha=.79$) y coherencia ($\alpha=.68$).

Puntuaciones altas en cada una de las subescalas son signo de valoración positiva de la inserción de las personas en la sociedad. La consistencia interna de la escala global es de .86 y muestra valores ajustados en los estadísticos robustos de ajuste ($\chi^2/gf=789.28$, $GFI=.88$ $AGFI=.85$, $CFI=.85$, $RMSEA=.06$).

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Desarrollada por Ryff (1989) con la posterior adaptación al español de Díaz et al. (2006), se compone de 29 ítems dispuestos en escala tipo Likert de seis puntos (1=Totalmente en desacuerdo a 6= Totalmente de acuerdo) que evalúan Autoaceptación ($\alpha=.83$), Relaciones positivas ($\alpha=.81$), Autonomía ($\alpha=.73$), Dominio del entorno ($\alpha=.71$), Propósito en la vida ($\alpha=.83$) y Crecimiento personal ($\alpha=.68$). la consistencia interna global es de $\alpha=.84$ y muestra buen desempeño en los estadísticos de bondad de ajuste ($\chi^2/gf=615.76$, $AIC=788.16$, $CFI=.95$, $NFI=.94$, $SRMR=.05$, $RMSEA=.04$).

Escala de Bienestar Subjetivo de Diener. Desarrollada por Diener et al. (1985) como mecanismo de medición del componente cognitivo del bienestar. Se trata de un instrumento breve psicométricamente potente, compuesto por cinco ítems de carga unidimensional dispuestos en escala tipo Likert de siete puntos (1=totalmente en desacuerdo, 5=totalmente de acuerdo). La literatura reporta apropiada consistencia interna ($\alpha=.81$) y estadísticos robustos de bondad de ajuste satisfactorios ($\chi^2/gf=2.8$, $GFI=.96$, $AGFI=.91$, $CFI=.95$, $NFI=.94$, $RFI=.91$, $RMR=.06$, $RMSEA=.04$).

Cuestionario MOS de Apoyo Social. Desarrollada originalmente por Sherbourne y Stewart (1991). Se empleará la versión debidamente adaptada para población colombiana por Londoño et al. (2012), compuesta por 20 ítems distribuidos en escala tipo Likert para la medición de cuatro mecanismos de apoyo: Apoyo emocional/informacional ($\alpha=.92$), Apoyo instrumental ($\alpha=.79$), Interacción social positiva ($\alpha=.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha=.74$). La consistencia global del MOS es de $\alpha=.94$ y muestra valores aceptables en los estadísticos de bondad de ajuste ($GFI=.805$, $AGFI=.752$, $RMSEA=.097$, $AIC=481.89$, $BIC=612.57$).

Escala de Inclusión Social. Desarrollada por Secker et al. (2009). Conformado por 17 ítems organizados en una escala tipo Likert de cuatro puntos (1=no, en absoluto; 2= la mayoría/todo el tiempo), a partir de los cuales se identifican tres subescalas denominadas Aislamiento social ($\alpha=.76$), Relaciones sociales ($\alpha=.76$) y Aceptación social ($\alpha=.70$). el cuestionario cuenta con una puntuación global de consistencia interna muy buena ($\alpha=.85$).

Procedimiento

Los datos se recopilaron entre junio y agosto del 2024. La recolección se llevó a cabo invitando a estudiantes de distintos programas de la Universidad Simón Bolívar a participar en el estudio. En todo momento se respetaron los principios éticos relacionados con la investigación en seres humanos, incluyendo el respeto al derecho de no participar, la posibilidad de retirarse en cualquier momento y la confidencialidad. Además, se solicitó a los participantes la firma de un formulario de consentimiento informado, asegurándose de que comprendieran los objetivos principales del estudio. Se dejó claro que su participación era completamente voluntaria y que podían abandonarla sin necesidad de justificar su decisión.

El proceso de recolección de datos se realizó de manera individual, se realizaron preguntas relacionadas con sus datos sociodemográficos con el objetivo de conocer sus edades, géneros, departamentos de donde provienen, nivel de estudios, labor actual, estado civil, hechos victimizantes y reparaciones y, por último, se aplicaron los instrumentos.

Análisis de datos

En este estudio se sigue un procedimiento hipotético-deductivo en el cual se inicia con la formulación de hipótesis derivada de la teoría, continúa con la operacionalización de las variables, la recolección, el procesamiento de los datos y la interpretación (Monje Álvarez, 2011), la información se recolectó mediante instrumentos con validez empírica con la finalidad de suministrar información verídica, precisa y sistemática. De carácter descriptivo que mide las características de un fenómeno que se está presentando en la población evaluada. Los análisis se realizaron utilizando el software de Excel, aplicando estadística descriptiva para determinar sus niveles de bienestar general: psicológico, subjetivo y social.

Resultado

La tabla 1 presenta los resultados obtenidos en la dimensión de Apoyo Social. De acuerdo con los resultados obtenidos, la red de apoyo social de los individuos obtuvo un promedio de 5 personas, por otro lado, encontramos que las dimensiones de "apoyo emocional" "interacción social" y "apoyo afectivo" tienen un promedio de 4, siendo el más alto, dichas dimensiones evalúan el soporte emocional, orientación, la disponibilidad de individuos con los cuales realizar actividades y las experiencias de amor y de afecto.

Tabla 1

Apoyo social

<i>Aspectos apoyo social</i>	Promedio
Red de apoyo social	5
Apoyo Emocional	4
Apoyo material	3
Interacción social	4
Apoyo afectivo	4

Con base en estos resultados se infiere que en promedio los encuestados disponen de dichos componentes la mayoría de las veces.

Tabla 2

Bienestar psicológico

<i>Aspectos Bienestar Psicológico</i>	Promedio
Crecimiento personal	5
Propósito en la vida	5
Dominio del entorno	4
Autonomía	4
Relaciones positivas	4
Autoaceptación	5

La tabla 2 presenta los resultados de la dimensión de Bienestar Psicológico. En las dos primeras subdimensiones, "Crecimiento personal" y "propósito en la vida" se obtuvieron promedios de 5, lo que evidencia un alto nivel de satisfacción y sentido de propósito.

Posteriormente en las subdimensiones "Dominio del entorno" "Autonomía" "relaciones positivas", se obtuvo un promedio de 4, lo que quiere decir que hay una posible percepción incierta del entorno y de autonomía y de las relaciones

interpersonales. Por último, en el ítem "Autoaceptación" se obtuvo un promedio de 5, lo que percibe un grado sólido de aceptación consigo.

Tabla 3

Bienestar subjetivo

<i>Aspectos Bienestar Subjetivo</i>	Promedio
1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.	2
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	2
3. Estoy satisfecho con mi vida.	2
4. Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida	2
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual	3

La tabla 3 presenta los resultados obtenidos en la dimensión de Bienestar Subjetivo, en donde el 1 es totalmente de acuerdo, 3 es neutro y el 5 es totalmente en desacuerdo.

En los primeros ítems " El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar" , "las condiciones de vida son excelentes", "estoy satisfecho con mi vida", "hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida" , se obtuvieron promedios de 2, lo que indica que aceptan la gran mayoría de los aspectos de su vida, y en el último ítem " Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual" obtuvo un promedio de 3, lo que demuestra una postura incierta que no se tiene ninguna intención o deseo de cambiar su vida.

Tabla 4

Bienestar social

<i>Aspectos Bienestar social</i>	Promedio
Aceptación social	4
Contribución social	5
Actualización social	5
Coherencia social	5
Integración social	4

La tabla 4 muestra los resultados obtenidos en la dimensión de Bienestar Social, en donde el 1 es totalmente de acuerdo, 4 es neutro y 7 es totalmente en desacuerdo.

De acuerdo con los resultados, las subdimensiones de "Aceptación social" e "Integración social", obtuvieron un promedio de 4, lo que indica que los encuestados no se inclinan claramente ni hacia una percepción positiva ni negativa en cuanto a su aceptación social e integración dentro de la comunidad debido a que este resultado los ubica en una posición neutra en lo que respecta la escala.

Las subdimensiones de "Contribución social", "Actualización social" y "Coherencia social" obtuvieron un promedio de 5 cada uno. Estos resultados reflejan una tendencia hacia una leve insatisfacción o desacuerdo en estas áreas, tomando en cuenta que dentro de esta escala el 5 está más inclinado al "Desacuerdo", indicando así que los

participantes se sienten considerablemente eficaces y significativos en sus contribuciones sociales, se mantienen actualizados y conectados con las normas sociales, y encuentran coherencia y sentido en las relaciones sociales que establecen.

Tabla 5

Inclusión social

<i>Aspectos Inclusión social</i>	Promedio
Aislamiento Social	3
Relaciones Sociales	2
Aceptación Social	4

De acuerdo con los resultados observados, la dimensión de "Aceptación social" obtuvo un promedio de 4 siendo esta la más alta, esto indica que los encuestados en general perciben que son libres de expresar sus ideas y se sienten aceptados por su entorno, mientras que la dimensión de "Relaciones sociales" tiene un promedio de 2, siendo así la más baja, por lo cual se infiere que los encuestados algunas veces se involucran en diversos entornos sociales.

Conclusiones

Este estudio proporciona un análisis sobre los recursos psicosociales con los que cuentan los estudiantes universitarios víctimas del conflicto armado entre 20 y 30 años en Barranquilla, resaltando los mecanismos de apoyo social comunitario que presentan las víctimas, así como sus niveles de bienestar general e inclusión social dentro de sus comunidades.

Los mecanismos de apoyo social comunitario entre estudiantes afectados por conflictos armados muestran que un alto porcentaje se beneficia de sistemas de apoyo sólidos, que incluyen apoyo emocional, orientación, camaradería en las actividades y experiencias de atención. Estos elementos son esenciales para su bienestar. Este resultado es consistente con el estudio de Vásquez Campos et al. (2018), que destaca que las víctimas perciben un apoyo efectivo en sus redes sociales para afrontar las consecuencias del conflicto, y destaca que las dimensiones de apoyo emocional que aparecen al recibir consejos, compartir momentos de ocio y recibir expresiones de afecto son altas nivel.

Dentro de los niveles de bienestar general podemos encontrar tres dimensiones, bienestar psicológico, subjetivo y social. Encontrando un alto nivel de bienestar psicológico evidenciando un nivel elevado de satisfacción y sentido propio, estos resultados concuerdan con lo hallado por el estudio de Álvarez, et al. (2023), en donde se encontró que propósito de vida es la dimensión más prevalente en el bienestar psicológico de las víctimas, lo que sugiere que poseen objetivos y motivaciones claras. Existen participantes con una posible percepción insegura del entorno y de las relaciones interpersonales, esto difiere con lo encontrado en el estudio de López-Jaimes, et al. (2021), en donde se halló que las víctimas desarrollaron un sentido de dominio, así como una capacidad de crear nuevas alternativas antes las circunstancias vividas y buenas capacidades para el establecimiento de relaciones interpersonales, por último, existe un grado alto de autoaceptación, que coincide con lo encontrado por el mismo estudio de López-Jaimes, et al. (2021), en donde la autoaceptación en las víctimas presentó mayor frecuencia.

El bienestar subjetivo de los participantes muestra una percepción positiva de la vida, satisfacción con sus condiciones actuales y sus metas personales, lo que refleja estabilidad emocional, motivación y resiliencia. No obstante, se observa cierta

ambigüedad sobre la idea de volver a vivir su vida de la misma forma. Esto indica que, aunque valoran los aspectos positivos de su vida, son también conscientes de los desafíos vividos. Reconociendo sus experiencias pasadas, se abre una oportunidad para mejorar y expresar un deseo de cambio positivo en sus vidas.

Por último, se encontró cierta tendencia a la aceptación con una ambivalencia hacia el cambio, lo cual coincide con lo encontrado por Molinares et al. (2018), quienes hallaron la importancia de posturas activas y la movilización como la respuesta a las situaciones adversas, resaltando ambos resultados como se refleja la percepción de la vida y sobre todo la influencia del contexto en la satisfacción y capacidad de aceptación.

El análisis del bienestar social en víctimas del conflicto armado revela que estas perciben una conexión y eficacia en su rol social. Aunque los niveles generales de bienestar social son neutrales, se observa una ligera satisfacción en áreas como aceptación, contribución, actualización y coherencia social. Los resultados indican que las víctimas se sienten integradas y aceptadas en su entorno. Como se menciona en el trabajo de Castro y Munévar (2018), el reconocimiento social de la condición de víctima implica no solo el sufrimiento físico o mental, sino también un proceso de dignificación que permite a la víctima sentirse parte activa de la sociedad. Por otro lado, el grado en que los participantes se sienten conectados con los avances y cambios en la sociedad revela una percepción de avance social. A pesar de que los participantes no expresan un pesimismo total sobre el progreso de la sociedad, tampoco se ve reflejado que sientan que este se traduzca en altas mejoras significativas en sus vidas.

En inclusión social podemos observar el aislamiento social, aceptación y relaciones sociales, los encuestados se sienten aceptados y con libertad para expresar sus ideas, lo que indica un alto nivel de integración y valoración por parte de su entorno. Sin embargo, sus interacciones sociales son limitadas, lo que sugiere baja participación en actividades y una red social reducida. Se busca lograr desde el gobierno nacional y la sociedad colombiana en general, que es la inclusión, que en su definición se antepone a la exclusión, ha sido brevemente definida como "el alivio a la problemática que significa la exclusión" (Azüero, 2009). Complementada por lo que se entiende como una propuesta de inclusión social que "implica que las condiciones de limitantes de la exclusión pueden ser superadas y que las estructuras sociales y las formas de interacciones comunitaria y social son espacios que permiten propiciar inclusión social" (Azüero, 2009, pág. 159).

Los encuestados expresaron contar con importantes recursos en categorías como el apoyo social y el bienestar general, dividido en bienestar social, psicológico y subjetivo, además de la inclusión social. Sin embargo, enfrentaron dificultades debido a barreras estructurales y traumas persistentes. A través de esta investigación, se buscó promover intervenciones para reforzar la inclusión y el apoyo psicológico, ya que esto podría tener un impacto positivo en las comunidades.

En este estudio se destaca que los estudiantes universitarios víctimas del conflicto armado cuentan con sólidos sistemas de soporte emocional, lo cual es clave para su bienestar. En el bienestar psicológico, el "propósito de vida" es una dimensión central, lo que sugiere claridad en sus metas y motivaciones. Aunque tienen un alto nivel de autoaceptación y satisfacción personal, algunos estudiantes perciben su entorno y sus relaciones interpersonales como peligrosos. En general, el estudio concluye que los sistemas comunitarios de apoyo social y el propósito de vida son los factores más importantes para promover el bienestar general de esta población.

Referencias

- Álvarez, M. L. V., Manjarres, M. T., Duarte, D. M., Liñan, M., Navarro-Obeid, J., & Domínguez, M. A. V. (2023). Asociación entre bienestar psicológico y bienestar social en mujeres víctimas del conflicto armado. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(1), 22-33. <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/85464>
- Azuero Rodríguez, A. (2009). Capital Social e Inclusión Social: algunos elementos para la política social en Colombia. *Cuadernos de administración*, 25(41), 151-168.
- Blanco, A. & Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582-589. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3149/1000>
- Castro, X., & Munévar-rojas, M. (2018). Escuchando a las víctimas del conflicto armado colombiano: la experiencia de un dispositivo de atención psicosocial. *Revista CS*, (25), 81-109. <https://doi.org/10.18046/recs.i25.2696>
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del pensamiento*, 16, 13-29. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2014000200013&lng=es&tIng=es.
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Instituto Nacional de Salud. (2017). *Efectos del conflicto armado en la salud mental de las víctimas*. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/boletin-ons-11.pdf>
- Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud (2017) *Consecuencias del Conflicto Armado en la Salud en Colombia. Noveno Informe Técnico* <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/9%20Consecuencias%20del%20Conflicto%20Armado%20en%20la%20Salud%20en%20Colombia.pdf#search=conflicto%20armado%20salud%20mental>
- Ley 1448. Ley de Víctimas y Restitución de Tierras. (2011). Publicada por el Congreso de La República, 10 de junio de 2011. Colombia
- Londoño, N. E., Rogers, H., Castilla, J. F., Posada, S., Ochoa, N., Jaramillo, M.A., Oliveros, M., Palacio, J., Aguirre, D., (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142-150. <https://cutt.ly/UDqSDe2>
- López -Jaimes, R, Medina-Ortiz, O, Mendoza-Rincón, B, Arenas-Villamizar, V, Araque-Castellanos, F, Jaimes-Parada, G, Julio-Hoyos, Y & Cotrino, J. (2021). Bienestar psicológico en mujeres víctimas del conflicto armado durante el confinamiento en pandemia por covid-19. *Zenodo*, 15, 1026-1034 <https://doi.org/10.5281/zenodo.4545990>
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psyche*, 17(1), 59-64. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000100006>
- Ministerio de Salud y Colciencias (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud mental tomoI.pdf>

- Monjes Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, Guía Didáctica*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Moreno-Murcia, L. M., Gómez, M. Á., & Marín, T. B. (2021). Salud mental y conflicto armado en Colombia. *Inclusión y Desarrollo*, 8(2), 26-41. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.8.2.2021.26-41>
- Molinares, D. P. M., De Castro Correa, A., Macías, M. A., & Buevas, F. (2018). Perfil de salud mental en víctimas del desplazamiento forzado con síntomas de TEPT en Barranquilla, Colombia. *Summa Psicológica UST*, 15, 173-182. <https://doi.org/10.18774/448x.2018.15.401>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&qclid=CjwKCAiA_5WvBhBAEiwAZtCU73AFHC7Uvv_ixiIooiBWyHaBSIGGMxaTvRPX9m3wJycbcmcow0NwbxoCeYsQAvD_BwE
- Organización Panamericana de la Salud (s. f.). Prevención de la violencia. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything: or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Secker, J., Hacking, S., Kent, L., Shenton, J., & Spandler, H. (2009). Development of a measure of social inclusion for arts and mental health project participants. *Journal of Mental Health*, 18(1), 65–72. <https://doi.org/10.1080/09638230701677803>
- Sherbourne, C.D. y Stewart, A.L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-14. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Tamayo Martínez, N., Rincón Rodríguez, C., De Santacruz, C., Bautista, N., Collazos, J. & Gómez-Restrepo, C. (2016). Problemas mentales, trastornos del afecto y de ansiedad en la población desplazada por la violencia en Colombia, resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, (45), 113-118. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.004>
- Vásquez Campos, J. H., Echeverri Londoño, M. C., Moreno Correa, J. C., Carrasco Tapias, N. E., Ferrel Ortega, F. R., & Ferrel Ballestas, L. F. (2018). El apoyo social percibido por las víctimas del conflicto armado en Colombia. *Agora U S B*, 18(2), 362–373. <https://doi.org/10.21500/16578031.3387>