2.3 INFORME SESIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL - PROYECTO TEJIENDO PALABRA, TEJIENDO MEMORIA



CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 452-26 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y FUNDACIÓN CON UN FIN SOCIAL

PRESENTADO POR

FUNDACIÓN CON UN FIN SOCIAL

DIRIGIDO A

SUPERVISIÓN DEL CONVENIO CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

JULIO 2026

TABLA DE CONTENIDO

2.3 INFORME SESIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL - PROYECTO TEJIENDO PALABRA, TEJIENDO MEMORIA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
1. INTRODUCCIÓN 5
2. OBJETIVO GENERAL 7
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 7
4. JUSTIFICACIÓN 8
5. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO SAN ONOFRE 9
5.2. Objetivo general de la actividad 10
5.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma. 10
5.4. Caracterización de la población atendida (análisis cuantitativo) 13
5.4.1. Número de beneficiarios 13
5.4.2. Distribución por grupo etario 14
5.4.3. Nivel de escolaridad 14
5.4.4. Condición de víctima 14
5.4.5. Redes de apoyo identificadas 14
5.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración) 14
5.5. Análisis psicosocial del territorio

1 14
5.6. Principales hallazgos psicosociales 17
5.7. Acciones desarrolladas en la intervención 18
5.8. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones. 18
5.9. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial 19
5.9.1. Plan de acción o estrategias derivadas de la matriz DOFA 22
5.10. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio 23
5.11. Remisiones y activación de rutas de atención 24
5.13. Conclusiones 25
5.14 Evidencias fotográficas de las sesiones 26
6. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO OVEJAS 28
6.1. Contexto general 28
6.2. Objetivo general de la actividad

3
6.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma. 3
6.4. Caracterización de la población atendida (análisis cuantitativo) 5
6.4.1. Número de participantes 5
6.4.2. Distribución por grupo etario 5
6.4.3. Nivel de escolaridad 5

6.4.4. Condición de víctima 5
6.4.5. Redes de apoyo identificadas 5
6.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración) 5
6.5. Análisis psicosocial del territorio 6
6.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones. 7
6.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial. 9
6.7.1. Plan de acción o estrategias derivadas de la construcción de la matriz DOFA 12
6.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio 13
6.9. Remisiones y activación de rutas de atención 14
6.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial 14
6.11. Conclusiones 15
6.12 Evidencias fotográficas de las sesiones 16
7. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO CHENGUE – JURISDICCIÓN DE OVEJAS 18
7.1. Contexto general 18
7.2. Objetivo general de la actividad 19
7.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma 19
7.4. Caracterización de la población atendida 21
7.4.1. Número de participantes 21
7.4.2. Distribución por grupo etario 21
7.4.3. Nivel de escolaridad 21
7.4.4. Población víctimas del conflicto armado 21
7.4.5. Redes de apoyo identificadas 21
7.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración) 21
7.5. Análisis psicosocial del territorio 22
7.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones 23
7.6.1 Estrategias de superación y resultados 24
7.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial. 24
7.7.1. Descripción del proceso evidenciado en Chengue (DOFA) 26
7.7.2. Plan de acción o estrategias derivadas de la construcción de la matriz DOFA 26
7.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio. 27
7.9. Remisiones y activación de rutas de atención. 28
7.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial 28
7.11. Conclusiones 29
7.13 Evidencias fotográficas de las sesiones 30
8. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO EL CARMEN DE BOLÍVAR. 32
8.1. Contexto general 33
8.2. Objetivo general de la actividad 33
8.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma 33
8.4. Caracterización de la población atendida (Análisis cuantitativo) 34

8.4.1. Número de participantes: 34
8.4.2. Distribución por grupo etario 35
8.4.3. Nivel de escolaridad 35
8.4.4. Condición de víctima 35
8.4.5. Redes de apoyo identificadas 35
7.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración) 35
8.5. Análisis psicosocial del territorio 35
8.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones 39
8.7. DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial 40
8.7.1. Descripción y evidencia de los aspectos identificados en el proceso 43
8.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio 44
8.9. Remisiones y activación de rutas de atención 45
8.11. Conclusiones 47
8.14 Evidencias fotográficas del proceso 48
9. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO MACAYEPO – JURISDICCIÓN CARMEN DE BOLÍVAR. 49
9.1. Contexto general 49
9.2. Objetivo general de la actividad 50
9.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma 50
9.4. Caracterización de la población atendida (Análisis cuantitativo) 51
9.4.2. Distribución por grupo etario 51
9.4.3. Nivel de escolaridad 51
9.4.4. Condición de víctima 51
9.4.5. Redes de apoyo identificadas 51
9.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración) 51
9.5. Análisis psicosocial del territorio 52
— Identificación, atención y resultados en los casos de violencia intrafamiliar 52
- ¿Cómo fue identificada? 52
— Tipo de intervención realizada 54
— Caso ilustrativo: secuelas de violencia intrafamiliar en una relación de pareja anterior 55
9.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones 55
9.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial 57
9.7.1 Descripción y evidencia de los aspectos identificados en el proceso 58
9.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio 60
9.9. Remisiones y activación de rutas de atención 60
9.11. Conclusiones 62

1. INTRODUCCIÓN

El proceso de acompañamiento psicosocial desarrollado en el marco del Proyecto Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria constituye una estrategia integral orientada a fortalecer el bienestar emocional, familiar y comunitario de poblaciones históricamente afectadas por el conflicto armado y diversas condiciones de vulnerabilidad social. A través de una intervención territorial que combina visitas domiciliarias, sesiones individuales y articulación institucional, se atendieron las necesidades psicosociales de personas adultas, adultos mayores, familias extensas y núcleos familiares con dinámicas complejas, caracterizadas por redes de apoyo limitadas, afectaciones emocionales acumuladas y brechas educativas y económicas que inciden en su calidad de vida.

El informe evidencia que los territorios priorizados presentan patrones reiterados de vulnerabilidad: precariedad económica, informalidad laboral, dificultades de acceso a servicios de salud, duelos no resueltos, violencia intrafamiliar, dependencia emocional y redes de apoyo debilitadas. Asimismo, se identificó que un alto porcentaje de los beneficiarios son víctimas del conflicto armado, cuyas experiencias de desplazamiento, pérdida de familiares y ruptura del tejido comunitario continúan influyendo en su bienestar emocional y en la dinámica de sus relaciones familiares. En este contexto, la intervención psicosocial se consolidó como un mecanismo esencial para la contención emocional, la escucha activa, la orientación en situaciones de crisis y la activación de rutas de atención institucional.

La estrategia implementada integra la especificación programática de acompañar a 250 beneficiarios distribuidos en cinco territorios(Municipios de Ovejas, San Onofre, Carmen de Bolívar y los corregimientos de Chengue y Macayepo), con una cobertura de 50 personas por territorio, incluyendo víctimas del conflicto armado, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, docentes, madres y padres de familia, mujeres, grupos étnicos, población LGBTI+ y personas con discapacidad. Para ello, se contó con profesionales en psicología, trabajo social y desarrollo familiar, quienes desarrollaron procesos

de contención emocional y acompañamiento individual, garantizando al menos dos sesiones por participante, orientadas al fortalecimiento de vínculos familiares, la disminución de conductas de riesgo y la promoción de estrategias de afrontamiento.

Los hallazgos derivados del uso de herramientas técnicas como el familiograma y el ecomapa permitieron comprender las estructuras familiares, los niveles de afectación psicosocial y la calidad de las redes de apoyo presentes en los hogares intervenidos. Estos insumos facilitaron la identificación de factores de riesgo y la orientación de acciones de intervención y remisión, así como la articulación con entidades como la Oficina de Víctimas, las EPS y los servicios territoriales de protección.

En suma, el acompañamiento psicosocial desarrollado en los territorios priorizados no solo permitió atender afectaciones emocionales y fortalecer capacidades individuales y familiares, sino que también contribuyó a reconstruir vínculos comunitarios, activar rutas de atención y promover condiciones de bienestar que favorecen el ejercicio pleno de ciudadanía. Este informe presenta los resultados, aprendizajes y desafíos identificados, consolidando una mirada técnica y estratégica para la toma de decisiones en el marco del Convenio 452-26.

2. OBJETIVO GENERAL

Implementar procesos de acompañamiento psicosocial individual y familiar orientados al fortalecimiento de vínculos afectivos y redes cercanas de apoyo, la disminución de conductas de riesgo y la contención emocional, mediante intervenciones especializadas desarrolladas en los cinco territorios priorizados. Este proceso busca promover el bienestar integral de 250 beneficiarios, entre ellos víctimas del conflicto armado, y población diversa en términos de edad, género, identidad, pertenencia étnica y condición de discapacidad, garantizando el acceso a orientación psicosocial, estrategias de afrontamiento y articulación con servicios institucionales que contribuyan al ejercicio pleno de ciudadanía.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.1. Fortalecer las dinámicas familiares y las redes de apoyo cercanas, promoviendo relaciones protectoras que favorezcan la estabilidad emocional y social de los participantes.

3.2. Identificar oportunamente factores de riesgo psicosocial, tales como violencia intrafamiliar, afectaciones emocionales, duelos no resueltos, consumo de sustancias, deserción escolar y situaciones de vulnerabilidad social, para orientar acciones de intervención y remisión.

3.3. Brindar contención emocional y acompañamiento psicosocial individualizado, mediante sesiones especializadas que permitan la expresión segura de emociones, la gestión de experiencias adversas y el fortalecimiento de recursos personales.

3.4. Promover estrategias de afrontamiento y resiliencia, orientadas a mejorar la capacidad de los beneficiarios para enfrentar situaciones de estrés, crisis familiares y afectaciones derivadas del conflicto armado.

3.5. Facilitar la articulación con instancias institucionales (EPS, Oficina de Víctimas, entidades territoriales, servicios de protección), garantizando el acceso a rutas de atención y la continuidad de los procesos de acompañamiento cuando se identifiquen necesidades específicas.

3.6. Asegurar la cobertura territorial y poblacional prevista, mediante la implementación de visitas domiciliarias y sesiones individuales en los cinco territorios priorizados, con una meta de 50 participantes por territorio.

4. JUSTIFICACIÓN

La implementación de procesos de acompañamiento psicosocial en los territorios priorizados se justifica en la alta presencia de afectaciones emocionales, familiares y comunitarias derivadas del conflicto armado, la pobreza, la desigualdad y la limitada oferta institucional en zonas rurales y dispersas. La población beneficiaria incluye víctimas del conflicto, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, docentes, familias, mujeres, grupos étnicos, población LGBTI+ y personas con discapacidad, quienes enfrentan condiciones de vulnerabilidad que requieren intervenciones especializadas y oportunas.

El enfoque territorial y domiciliario permite llegar a comunidades con barreras de acceso a servicios de salud mental, baja escolaridad, limitadas redes de apoyo y escasa articulación institucional. La estrategia de acompañamiento psicosocial se convierte en un mecanismo esencial para contener afectaciones emocionales, fortalecer vínculos familiares, promover relaciones protectoras y activar rutas de atención que garanticen el ejercicio pleno de derechos.

Asimismo, la presencia de profesionales en psicología, trabajo social y desarrollo familiar asegura un abordaje técnico, ético y contextualizado, capaz de responder a las necesidades específicas de cada beneficiario mediante mínimo dos sesiones individuales, orientadas a la gestión emocional, la identificación de riesgos, la activación de redes de apoyo y la articulación con servicios institucionales.

En síntesis, este proceso es fundamental para reducir brechas de bienestar emocional, fortalecer capacidades individuales y comunitarias, y contribuir a la reconstrucción del tejido social en territorios históricamente afectados por la violencia y la exclusión.

5. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO SAN ONOFRE

Proyecto: "Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria"

5.1. Contexto general

Por medio de la estrategia de visitas domiciliarias se brindó el acompañamiento psicosocial, el cual estuvo dirigido a usuarios caracterizados para la atención en el municipio de San Onofre, departamento de Sucre, territorio ubicado en la región Caribe colombiana y reconocido por haber sido uno de los municipios más afectados por el conflicto armado, el desplazamiento forzado y otras vulneraciones de derechos. Por ellos se consideró el territorio para llevar a cabo el proyecto tejiendo palabras tejiendo memoria.

En el marco de esta intervención se realizaron 100 visitas domiciliarias, garantizando dos visitas de seguimiento a los 50 usuarios atendidos además de la atención brindada a dos hijos de beneficiarias que solicitaron la atención durante el proceso de acompañamiento. Lo anterior se llevó a cabo en los barrios: Palito, Alto de Julio, Ceibita, 20 de Julio, La Troncal y San Antonio, sectores pertenecientes al casco urbano del municipio de San Onofre.

A través de las visitas domiciliarias realizadas fue posible identificar diversas situaciones de vulnerabilidad que afectan las condiciones de vida y bienestar de la población atendida. Entre las principales problemáticas se evidenciaron la vulnerabilidad de personas adultas mayores, la falta de oportunidades de empleo, situaciones de violencia intrafamiliar, así como casos de dependencia emocional. Como parte del proceso de acompañamiento psicosocial, se realizaron acciones de articulación interinstitucional con la Oficina de Víctimas del municipio en aquellos casos correspondientes a personas víctimas del conflicto armado que, pese a estar incluidas en el Registro Único de Víctimas, aún no habían recibido la indemnización administrativa, con el fin de orientar y fortalecer la gestión de sus derechos. De igual manera, se realizaron remisiones para atención psicológica a usuarios que presentaban afectaciones relacionadas con su salud mental, favoreciendo

el acceso a servicios.

5.2. Objetivo general de la actividad

Implementar procesos de acompañamiento psicosocial enfocados en el fortalecimiento de vínculos familiares y redes cercanas, la disminución de conductas de riesgo y la contención emocional, y facilitar la articulación con instancias o servicios que contribuyan al ejercicio pleno de ciudadanía.

5.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma.

Mediante la aplicación del familiogramas como herramienta para identificar la estructura y composición familiar de la población priorizada atendida, y del ecomapa como instrumento para reconocer las redes de apoyo y las relaciones que los beneficiarios establecen con su entorno social e institucional, se logró identificar diversos patrones familiares y relacionales que permiten comprender las dinámicas presentes en los hogares intervenidos.

En cuanto a la composición familiar, se evidenció una mayor prevalencia de familias extensas (19) y nucleares (18), seguidas por familias reconstituidas (7) y monoparentales (4). En menor proporción se identificaron familias de acogida (1) y personas que viven solas (1). Estos resultados permiten inferir que la mayoría de los beneficiarios cuentan con entornos familiares amplios en los que convergen diferentes generaciones y figuras de apoyo, aunque también se presentan estructuras familiares con mayores niveles de vulnerabilidad asociadas a la ausencia de uno o varios miembros del núcleo familiar. Respecto a las relaciones familiares, se encontró que la mayoría de los beneficiarios mantienen vínculos fuertes con sus familias (36), evidenciando la existencia de redes de apoyo significativas y relaciones basadas en la cercanía emocional y el acompañamiento; sin embargo, también se identificaron relaciones débiles (7), distantes (3) y conflictivas o estresantes (4), las cuales pueden estar asociadas a situaciones de conflicto intrafamiliar, dificultades en la comunicación, dificultades económicas, pérdidas familiares, separación de miembros del hogar y

otros factores.

En relación con los servicios de salud, se observó que gran parte de los beneficiarios presentan relaciones fuertes (24) o normales (15) con las instituciones prestadoras de salud, lo que evidencia acceso y reconocimiento de estos servicios como fuentes de apoyo. No obstante, se identificaron relaciones débiles (19) y estresantes (1), por lo que se asocia con barreras de acceso (como por ejemplo adultos mayores que no saben leer), dificultades en la atención o insatisfacción frente a los servicios recibidos.

En el ámbito laboral, los resultados muestran que 25 beneficiarios mantienen una relación fuerte con el trabajo como fuente de estabilidad económica y realización personal (cabe destacar que son trabajos en los que no son constantes, fijos o no tienen buenos ingresos e incluso son informales). Sin embargo, se identificaron relaciones débiles (19) y conflictivas o estresantes (7), lo que puede reflejar situaciones de desempleo, informalidad laboral, inestabilidad económica o condiciones laborales adversas que impactan el bienestar de las familias.

El análisis de la interacción con los centros educativos evidencia una fragmentación del vínculo, encontrándose solo un caso de relación fuerte. Si bien coexisten vínculos normales (16) y débiles (7), la mayor parte de la población (26) reporta interacciones conflictivas, estresantes o una desconexión total del ámbito académico. Esta dinámica relacional se traduce en los bajos índices de escolaridad y explica los fenómenos de deserción documentados.

En cuanto a las entidades territoriales, la mayoría de los beneficiarios presentan relaciones normales (32), seguidas de relaciones débiles (12) y estresantes (6), lo que indica persisten desafíos relacionados con el acceso a programas, servicios y mecanismos de atención en las entidades territoriales.

Las relaciones con amigos reflejan una importante fuente de apoyo social, identificándose vínculos fuertes (20) y normales (15). Sin embargo, también se registraron relaciones débiles (16), lo que evidencia que una parte de la población cuenta con redes sociales, sin embargo no confían en ellos

para comentarles aspectos particulares de su vida.

Respecto a la relación de pareja, se identificaron vínculos fuertes en 20 beneficiarios, mientras que 4 reportaron relaciones débiles y 5 relaciones conflictivas o estresantes. Adicionalmente, 13 personas manifestaron no tener pareja.

En relación con los vecinos, predominan las relaciones normales (31) y fuertes (12), lo que sugiere niveles favorables de convivencia. No obstante, algunos beneficiarios reportaron relaciones débiles (7), personas que prefieren convivir más con las personas de su familia, y no relacionarse con sus vecinos.

Finalmente, en el ámbito espiritual y religioso, las relaciones con la iglesia fueron principalmente normales (26) y fuertes (10), evidenciando que para una parte importante de la población es un espacio de apoyo emocional, fortalecimiento personal. Sin embargo, también se identificaron relaciones débiles (10) y estresantes (4), reflejando diferencias en los niveles de participación, que asisten por compromisos con personas cercanas.

Con la información anterior obtenida mediante el familiograma y el ecomapa, fue posible identificar que la mayoría de los beneficiarios pertenecen a familias extensas y nucleares, las cuales representan una fuente de apoyo emocional y social. No obstante, también se evidenciaron familias monoparentales, reconstituidas y personas que viven solas, condiciones en las que se percibe que incrementan la vulnerabilidad. En cuanto a las dinámicas familiares, predominan los vínculos fuertes, caracterizados por relaciones de cercanía. Sin embargo, también se identificaron relaciones débiles, distantes y conflictivas, asociadas a dificultades de comunicación, violencia intrafamiliar, dependencia emocional y económica, así como a problemáticas económicas. Respecto a las redes de apoyo, la familia representa el principal soporte de los beneficiarios (como lo son la pareja o los hijos; y sobre todo apoyo afectivo) seguida por amigos y algunos servicios institucionales (como apoyo de programa de adulto mayor). Aunque la mayoría mantiene una relación cercana con los servicios de salud, se evidencian barreras de acceso relacionadas con el bajo nivel educativo, el analfabetismo en algunos

adultos mayores y limitaciones para acceder oportunamente a la atención. Asimismo, se identifican condiciones de desempleo, informalidad laboral y bajos niveles de escolaridad que impactan negativamente la estabilidad económica y las oportunidades de las familias de las personas atendidas. Las experiencias derivadas del conflicto armado, como el desplazamiento forzado, la pérdida de familiares y la ruptura de los vínculos comunitarios, continúan influyendo en las relaciones familiares y en el bienestar emocional de los beneficiarios. En algunos casos estas vivencias fortalecieron la unión familiar y la resiliencia; en otros, generaron duelos no resueltos, desconfianza y dificultades en la convivencia. Estos hallazgos permitieron orientar el acompañamiento psicosocial hacia el fortalecimiento de los vínculos familiares, la activación de redes de apoyo y la articulación institucional para contribuir al restablecimiento de derechos. **Ver adjunto listados de asistencias de visitas de acompañamiento VISITAS DOMICILIARIAS - Google Drive. Ver adjunto fichas de acompañamientos individuales *FICHAS DE ACOMPAÑAMIENTO - Google Drive***

5.4. Caracterización de la población atendida (análisis cuantitativo)

5.4.1. Número de beneficiarios

50 beneficiarios.

5.4.2. Distribución por grupo etario

Ítem	Niños/as	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores
Cantidad	0	0	36	14
Porcentaje (%)	0%	0%	72%	28%

5.4.3. Nivel de escolaridad

Ítem	Sin escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnica	Tecnológica	Profesional
Cantidad	7	19	16	6	1	1
Porcentaje (%)	14 %	38%	32%	12%	2%	2%

5.4.4. Condición de víctima

Cantidad	*43*
Porcentaje (%)	*86%*

5.4.5. Redes de apoyo identificadas

Ítem	*Con redes de apoyo*	*Redes limitadas*	*Redes inexistentes*
Cantidad	*0*	*48*	*2*
Porcentaje (%)	*0%*	*96%*	*4%*

5.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración)

Ítem	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	0	12	38
Porcentaje (%)	0%	24%	76%

5.5. Análisis psicosocial del territorio

Durante el proceso de acompañamiento psicosocial realizado con los 50 beneficiarios priorizados del municipio de San Onofre, se abordaron diferentes temáticas de acuerdo con las necesidades identificadas en las visitas domiciliarias y en los espacios de atención individual. Entre los principales motivos de atención se encontraron dificultades en la comunicación familiar, sentimientos de soledad, conflictos intrafamiliares, situaciones de estrés asociadas a condiciones económicas y laborales, afectaciones emocionales derivadas de experiencias de victimización, fortalecimiento de la autoestima, manejo de emociones, construcción de proyectos de vida y fortalecimiento de las redes de apoyo familiares y comunitarias. Las acciones de intervención estuvieron orientadas a promover el bienestar emocional de los beneficiarios mediante estrategias de escucha activa, contención emocional, orientación psicosocial, fortalecimiento de habilidades para la resolución de conflictos, reconocimiento de recursos o apoyos personales y familiares, así como la promoción de mecanismos de afrontamiento frente a situaciones de adversidad. De igual manera, se brindó información sobre

rutas de atención institucional y se realizaron orientaciones encaminadas a la garantía y restablecimiento de derechos cuando las situaciones identificadas así lo requerían. A través de los encuentros realizados, en los que cada beneficiario recibió al menos dos visitas de seguimiento, se desarrollaron acciones enfocadas al fortalecimiento de los vínculos familiares, el reconocimiento de factores protectores, la promoción de relaciones saludables y el fortalecimiento de las redes de apoyo. Los resultados de la valoración psicosocial evidenciaron que el 76% de los beneficiarios presenta un nivel de afectación psicosocial bajo, mientras que el 24% presenta un nivel medio de afectación.

En relación con las redes de apoyo, se encontró que el 96% de los beneficiarios cuenta con redes de apoyo limitadas y el 4% presenta redes inexistentes. Aunque la mayoría de los beneficiarios mantiene algún tipo de vínculo familiar o comunitario, se evidencia la necesidad de fortalecer estas redes para incrementar los niveles de acompañamiento, apoyo emocional y acceso a recursos institucionales y comunitarios que favorezcan su calidad de vida, esto debido a que la gran mayoría expresa contar con apoyo limitado es decir (pareja, papá, mamá o hermanos) sin embargo el apoyo que expresar es poco debido a que cada particular tiene una carga familiar económica por la que responder, que no cuentan con los suficientes recursos, ya sea por falta de empleo o porque son ingresos diarios de sus actividades económicas).

La población atendida estuvo conformada principalmente por personas adultas, quienes representan el 72% del total de beneficiarios, seguidas por los adultos mayores con un 28%. En cuanto al nivel educativo, se evidenció que el 38% cursó estudios hasta primaria, el 32% alcanzó el nivel de secundaria, el 12% cuenta con formación técnica, mientras que el 2% posee formación tecnológica y otro 2% formación profesional. Asimismo, el 14% manifestó no haber accedido a procesos educativos formales. Estos resultados reflejan la presencia de brechas educativas que pueden influir en las oportunidades de desarrollo social y económico de la población. Cabe resaltar que dentro de la población identificada en bachiller o primaria también se encuentran personas que no culminaron el nivel de estudio. Otro hallazgo relevante corresponde a la condición de víctima del conflicto armado,

encontrándose que el 86% de los beneficiarios se reconoce como víctima, mientras que el 14% restante no reporta esta condición. Lo anterior evidencia que la mayoría de la población atendida ha estado expuesta directa o indirectamente a situaciones asociadas al conflicto armado, las cuales han generado impactos en diferentes dimensiones de su vida personal, familiar y comunitaria. Cabe resaltar, que a pesar de que se identifican como víctimas del conflicto armado y vivieron sucesos de violencia, estas personas, por coacción, no testificaron y por ende no pudieron completar satisfactoriamente el proceso administrativo de reconocimiento de víctimas.

A partir de la aplicación del familiograma y el ecomapa se identificó que las familias presentan principalmente estructuras extensas (38%) y nucleares (36%), acompañadas por familias reconstituidas (14%), monoparentales (8%), de acogida (2%) y personas que viven solas (2%). Asimismo, se evidenció que el 72% de los beneficiarios mantiene relaciones familiares fuertes, constituyéndose la familia como la principal fuente de apoyo emocional y acompañamiento. No obstante, también se identificaron relaciones familiares débiles, distantes o conflictivas en algunos casos, asociadas a dificultades de comunicación, conflictos familiares, pérdidas significativas y condiciones de vulnerabilidad social.

En términos generales, la intervención permitió identificar recursos personales, familiares y comunitarios importantes dentro de la población atendida, así como factores de riesgo que requieren acompañamiento continuo. Los resultados reflejan una población con importantes capacidades de resiliencia y adaptación frente a las dificultades experimentadas, pero que continúa demandando espacios de orientación, fortalecimiento emocional y articulación institucional que contribuyan a mejorar sus condiciones de bienestar y calidad de vida.

5.6. Principales hallazgos psicosociales

Entre los principales hallazgos se encuentran las condiciones de vulnerabilidad económica presentes en gran parte de los hogares, especialmente en adultos mayores, quienes manifestaron dificultades para cubrir necesidades básicas y acceder a ingresos estables.

Aunque la mayoría de los beneficiarios desarrolla alguna actividad productiva, estas corresponden principalmente a trabajos informales y de subsistencia, como la venta de bolis, sandalias, revistas, productos por catálogo, la cría de cerdos, albañilería y labores ocasionales por días, situaciones que limitan la estabilidad económica de las familias.

A nivel emocional, se evidenció carga afectiva relacionada con problemas de salud propios y de familiares cercanos, generando sentimientos de preocupación, tristeza y estrés. Asimismo, se identificaron redes de apoyo familiares y comunitarias limitadas, así como algunos casos de soledad y necesidad de acompañamiento emocional, especialmente en personas adultas mayores. En las dinámicas familiares se identificaron situaciones de violencia intrafamiliar, dependencia emocional y baja autoestima que inciden en el bienestar de algunos beneficiarios y en la calidad de sus relaciones familiares. Asimismo, se evidenciaron dos posibles casos de deserción escolar correspondientes a hijos de dos beneficiarias y consumo de sustancias psicoactivas por parte de las hijas de un beneficiario, constituyéndose en un factor de riesgo para la dinámica familiar y el bienestar psicosocial y las relaciones familiares. Con relación a la condición de víctima, la mayoría de los beneficiarios ha sido afectada por hechos relacionados con el conflicto armado.

5.7. Acciones desarrolladas en la intervención

Durante el proceso de acompañamiento se realizaron acciones de escucha activa, contención emocional y canalización de emociones, permitiendo a los beneficiarios expresar sus preocupaciones, experiencias y necesidades en un espacio de confianza y respeto. Asimismo, se brindaron orientaciones psicosociales enfocadas en el fortalecimiento de estrategias de

afrontamiento, el manejo emocional, el fortalecimiento de vínculos familiares y la activación de redes de apoyo. De igual manera, cuando fue necesario, se realizaron remisiones a las entidades competentes para garantizar la continuidad de la atención y el acceso oportuno a servicios especializados.

Como resultado de las intervenciones realizadas, se logró articular a 17 personas con la Oficina de Víctimas para el acceso a la ruta de atención y a los servicios correspondientes. Igualmente, 3 personas fueron orientadas y remitidas para recibir atención psicológica a través de sus respectivas EPS, favoreciendo la continuidad de su proceso de atención en salud mental.

Durante las intervenciones también se evidenció un impacto positivo en el bienestar emocional de los beneficiarios. Varias personas manifestaron sentirse anímicamente mejor, con una disminución de la carga emocional y una mayor sensación de alivio tras expresar y canalizar emociones asociadas a experiencias difíciles, fortaleciendo así sus recursos personales para el afrontamiento de las situaciones vividas.

5.8. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones.

Durante las visitas domiciliarias realizadas a la población priorizada del municipio de San Onofre se identificaron diversas situaciones que incidieron en el desarrollo de las atenciones en el acceso oportuno a los servicios de atención psicosocial.

Entre las principales dificultades se encontraron las condiciones climáticas y de transporte, las cuales en algunos casos dificultaron el desplazamiento y el acceso a las viviendas. En varias jornadas de trabajo se presentaron lluvias que obligaron a suspender temporalmente las actividades en territorio y esperar a que las condiciones climáticas permitieran continuar con las visitas. Las cuales fueron reprogramadas y debidamente intervenidas.

Asimismo, se evidenciaron dificultades para la ubicación exacta de algunas viviendas debido a la ausencia de direcciones precisas o referencias claras, lo que generó retrasos en el desarrollo de las

jornadas. De igual manera, fue necesario reprogramar algunas citas como consecuencia de situaciones de salud, compromisos laborales u otras circunstancias personales de los beneficiarios.

Durante algunas intervenciones domiciliarias también se identificó la limitada disponibilidad de espacios privados para el desarrollo de la atención, ya que, aunque se procuraba realizar la intervención en un lugar reservado del hogar, en ocasiones otros integrantes de la familia permanecían cerca, lo que pudo limitar la expresión abierta de algunos temas sensibles.

Adicionalmente, teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad presentes en algunos sectores del municipio, en la atención a una beneficiaria, esto interrumpió temporalmente la sesión para atender a su pareja y servir alimentos. Posteriormente, al retomar el espacio de atención, se evidenciaron cambios en su comunicación no verbal, particularmente en sus gesticulaciones y actitud, lo que permitió inferir que no existían condiciones de privacidad, confianza y seguridad suficientes para continuar abordando aspectos relacionados con la situación de violencia. En consideración al principio de no revictimización y priorizando la seguridad tanto de la beneficiaria como del equipo psicosocial, se decidió no profundizar en el tema ni realizar acciones inmediatas de activación de ruta durante ese momento. Esta decisión también estuvo fundamentada en las condiciones del contexto territorial, donde persisten factores de riesgo asociados a la presencia o posible influencia de actores armados, sin que exista claridad sobre la identidad o vinculación de las personas presentes en la comunidad, lo que podría comprometer la seguridad de las partes involucradas. No obstante, se brindó a las personas beneficiarias la orientación correspondiente sobre las rutas institucionales disponibles para la atención y el restablecimiento de sus derechos, promoviendo el acceso a las entidades competentes cuando la situación lo requería.

5.9. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS POSITIVOS	**FORTALEZAS (F)** — **Metodología de intervención domiciliaria** Implementación de atención psicosocial individualizada mediante visitas domiciliarias, favoreciendo el acercamiento directo a la realidad de cada participante. — **Construcción de relaciones de confianza** La escucha activa, la contención emocional y la orientación psicosocial facilitaron la expresión de experiencias relacionadas con el conflicto armado, el duelo y las dificultades familiares. — **Cobertura efectiva de la población priorizada** Se logró atender a los 50 beneficiarios priorizados y	**OPORTUNIDADES (O)** — **Disposición de los beneficiarios** Para recibir orientación y acompañamiento emocional, evidenciada durante las visitas realizadas. — **Interés de la población víctima** El 86% de los beneficiarios corresponde a población víctima del conflicto armado, lo que facilita el acceso a programas institucionales de reparación integral, acompañamiento y fortalecimiento comunitario. — **Alta articulación interinstitucional** Posibilidad de fortalecer el trabajo conjunto con la Oficina de Víctimas, EPS, entidades territoriales y organizaciones

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
	brindar acompañamiento adicional a dos familiares que solicitaron apoyo durante el desarrollo de las visitas, de los cuales el 86% corresponde a población víctima del conflicto — **Activación oportuna de rutas de atención** Se realizaron remisiones a servicios de salud mental y articulaciones con la Oficina de Víctimas para garantizar el acceso a derechos y atención especializada cuando fue necesario.	comunitarias para garantizar la continuidad de los procesos de atención y restablecimiento de derechos.
ASPECTOS NEGATIVOS	DEBILIDADES (D) — **Tiempo limitado de intervención** El número de visitas resulta insuficiente para abordar problemáticas emocionales complejas derivadas del conflicto armado, la violencia	AMENAZAS (A) — **Redes de apoyo insuficientes** El 96% de los beneficiarios cuenta con redes de apoyo limitadas y el 4% carece completamente de ellas, aumentando el riesgo de

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
	intrafamiliar y la dependencia emocional; esto haciendo referencia a algunos casos que se consideró pertinente más de dos intervenciones. — **Limitado seguimiento posterior** No siempre es posible verificar la continuidad de los procesos iniciados tras las remisiones a EPS u otras instituciones. — **Brechas educativas y económicas** Los bajos niveles de escolaridad y la predominancia del trabajo informal reducen las oportunidades de desarrollo y autonomía de las familias	aislamiento y vulnerabilidad social. — **Condiciones climáticas y de transporte** Las lluvias, el estado de las vías y las dificultades de acceso ocasionaron reprogramaciones y retrasos en las visitas domiciliarias. — **Condiciones socioeconómicas precarias** El desempleo, la informalidad laboral y los bajos ingresos limitan la estabilidad familiar y dificultan la superación de las problemáticas psicosociales.

5.9.1. ***Plan de acción o estrategias derivadas de la matriz DOFA***

— *Fortalecimiento del seguimiento interinstitucional*

Consolidar mecanismos de coordinación con la Oficina de Víctimas, EPS y entidades territoriales para garantizar el monitoreo de los casos remitidos y la continuidad de la atención especializada.

— *Ampliación del acompañamiento psicosocial*

Gestionar procesos con mayor número de sesiones y seguimiento prolongado para abordar de forma integral las afectaciones emocionales derivadas del conflicto armado, la violencia intrafamiliar y las dificultades.

5.10. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio

Como parte de las acciones de articulación institucional, se estableció contacto con la Unidad para las Víctimas del municipio de San Onofre con el fin de gestionar información relacionada con procesos de indemnización y orientación para algunos beneficiarios del proyecto. Durante esta gestión, se recibió como respuesta que la información solicitada no puede tramitarse mediante remisiones institucionales. En su lugar, se indicó que cada beneficiario debe solicitar de manera individual una cita a través del canal de atención por WhatsApp dispuesto por la entidad.

Adicionalmente, durante el proceso de acompañamiento fue necesario realizar una intervención en crisis a una beneficiaria que presentó una afectación emocional significativa asociada a situaciones de estrés y conflicto derivadas de su entorno laboral. En este caso se brindó contención emocional, escucha activa, orientación psicosocial y acompañamiento inmediato, favoreciendo la disminución de la carga emocional y la identificación de estrategias de afrontamiento, así como la activación de redes de apoyo. De igual manera, se desarrollaron intervenciones con dos grupos familiares frente a situaciones específicas identificadas durante el proceso. En el primer caso, se brindó orientación a la familia de un adolescente debido a dificultades relacionadas con la etapa de la adolescencia, conductas de rebeldía y riesgo de deserción escolar, promoviendo estrategias de comunicación, establecimiento de normas y fortalecimiento del acompañamiento familiar para favorecer la permanencia en el sistema educativo.

En el segundo caso, se realizó una intervención familiar con ocasión de la separación de los padres de un menor, abordando las repercusiones emocionales y familiares derivadas de esta situación. La orientación estuvo enfocada en fortalecer las capacidades de afrontamiento de la familia, promover

una comunicación respetuosa entre los cuidadores y generar un entorno protector que favorezca el bienestar emocional del niño, procurando reducir el impacto de la separación en su desarrollo y dinámica familiar.

5.11. Remisiones y activación de rutas de atención

Se realizaron un total de 20 remisiones como resultado de las necesidades identificadas durante el proceso de acompañamiento psicosocial. De estas, 3 fueron dirigidas a Entidades Promotoras de Salud (EPS), correspondiendo 2 a Mutual Ser y 1 a Coosalud, con el fin de garantizar la atención psicológica especializada de beneficiarios que presentaban afectaciones emocionales. Asimismo, se efectuó 1 remisión a programas de atención y protección para una persona adulta mayor que requería acompañamiento institucional complementario debido a condiciones de vulnerabilidad social y emocional identificadas durante la intervención. De igual manera, se realizaron 16 articulaciones y remisiones a la Unidad para las Víctimas, dirigidas a beneficiarios interesados en recibir orientación sobre procesos de indemnización administrativa y otras medidas de reparación como acción de restablecimiento de derechos. En cada caso se brindó orientación individual sobre las rutas de atención y los procedimientos establecidos por la entidad competente, promoviendo el acceso oportuno a la oferta institucional disponible para la población víctima del conflicto armado. **Ver documento adjunto FICHAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y REMISIÓN - Google Drive**

5.12. Recomendaciones de apoyo psicosocial

— Ampliar el número de sesiones de acompañamiento psicosocial, permitiendo profundizar en situaciones emocionales, familiares y sociales que requieren procesos de intervención más prolongados.

— Fortalecer los mecanismos de articulación interinstitucional con las entidades de salud, protección social y atención a víctimas, con el fin de garantizar una respuesta más oportuna

a las necesidades identificadas durante las intervenciones.

- Mejorar el seguimiento a los casos remitidos a EPS y demás entidades competentes, favoreciendo la continuidad de los procesos de atención especializada.
- Incrementar el número de sesiones a los beneficiarios que lo requieran y realizar un proceso de filtración para quienes no necesiten una segunda intervención.
- Implementar jornadas de socialización previas al inicio de los proyectos, permitiendo a los beneficiarios comprender claramente los objetivos, alcances y rutas de atención disponibles (antes del proceso de caracterización).

5.13. Conclusiones

Los procesos de acompañamiento psicosocial del proyecto “Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria” correspondiente a la actividad 2.3 finalizó satisfactoriamente su intervención en el municipio de San Onofre, logrando brindar acompañamiento psicosocial individual a 50 beneficiarios priorizados, de los cuales el 86% corresponde a población víctima del conflicto armado. A través de visitas domiciliarias y espacios de atención individual, se desarrollaron procesos de escucha activa, contención emocional, canalización de emociones y orientación psicosocial, favoreciendo la identificación de necesidades y el fortalecimiento de redes de apoyo personales, institucionales y familiares. El proceso permitió reconocer diversas situaciones que afectan la calidad de vida de los beneficiarios, entre ellas condiciones de vulnerabilidad económica, redes de apoyo limitadas, problemáticas familiares, sentimientos de soledad en personas adultas mayores y afectaciones emocionales relacionadas con experiencias de vida y hechos victimizantes. Asimismo, se evidenció que gran parte de los hogares obtiene sus ingresos mediante actividades informales y de subsistencia, situación que incrementa los factores de riesgo social y económico.

Como resultado de la intervención, se realizaron remisiones y articulaciones institucionales orientadas a garantizar el acceso a servicios y al restablecimiento de derechos. En este sentido, se

efectuaron remisiones a las EPS Mutual Ser y Coosalud para atención psicológica, así como articulaciones con la Unidad para las Víctimas para la orientación de procesos relacionados con indemnización administrativa y medidas de reparación integral. De igual manera, el acompañamiento permitió identificar importantes capacidades de resiliencia, adaptación y afrontamiento en la población atendida, evidenciando el interés de los beneficiarios por mejorar su bienestar emocional, fortalecer sus relaciones familiares y acceder a la oferta institucional disponible.

Finalmente, se concluye que las intervenciones psicosociales desarrolladas en el territorio constituyen una estrategia fundamental para la promoción del bienestar emocional y el fortalecimiento de capacidades individuales y comunitarias. Sin embargo, se hace necesario ampliar el número de sesiones para las personas que requiera la atención psicosocial, fortalecer la articulación interinstitucional y garantizar una mayor continuidad en los procesos de atención, con el propósito de generar impactos más sostenibles en la calidad de vida de la población víctima del municipio de San Onofre.

5.14 Evidencias fotográficas de las sesiones



Fecha de la sesión: 26 de mayo del 2026



Fecha de la sesión: 26 de mayo del 2026

Ivonne Romero Ortega

_____

Profesional en *Psicología Ivonne Romero Ortega*

Número de tarjeta profesional *183200*

6. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO OVEJAS

6.1. Contexto general

El municipio de Ovejas, ubicado en la subregión de los Montes de María en el departamento de Sucre, ha sido históricamente uno de los territorios más golpeados por la dinámica del conflicto armado interno en Colombia. Su ubicación geográfica estratégica convirtió a la región en un escenario de disputas territoriales, masacres, desplazamientos forzados, estigmatización y fractura del tejido social y familiar. Estas vivencias traumáticas colectivas dejaron huellas profundas en la salud mental, la cohesión comunitaria y la dinámica cotidiana de sus pobladores, transmitiéndose en muchos casos de manera intergeneracional.

En este marco, la ejecución de este proceso de acompañamiento psicosocial individual y de contención emocional dirigido a 57 beneficiarios priorizados respondió a la necesidad imperiosa de sanar las heridas emocionales persistentes y restablecer las condiciones mínimas de bienestar e integración social en el casco urbano del municipio. La intervención se descentralizó intencionalmente para abarcar espacios cotidianos y de confianza comunitaria, desarrollándose en la Institución Educativa Gabriel Taboada Santodomingo, la Iglesia Cristiana Cosecha de Vida y las viviendas de los beneficiarios, garantizando así una cobertura cercana, accesible y segura.

La implementación y el cumplimiento continuo del objetivo general adquieren un sentido fundamental en el municipio de Ovejas por las siguientes razones territoriales:

- *Reinstalación de la confianza y reconstrucción del tejido social Ovejero*

El conflicto armado sembró dinámicas de desconfianza profunda entre vecinos y dentro de las mismas familias. Enfocar los esfuerzos en el fortalecimiento de vínculos familiares y redes cercanas resulta indispensable en Ovejas para transformar el aislamiento y la prevención mutua en redes activas de apoyo, solidaridad y contención comunitaria.

- *Atención al trauma histórico y prevención de riesgos locales*

El sufrimiento psicosocial no abordado en las víctimas de los Montes de María tiende a expresarse en sintomatologías ansioso-depresivas, duelos congelados o en la reproducción de violencias en el hogar y consumo de sustancias en jóvenes. La contención emocional personalizada brinda un refugio seguro de escucha, entregando herramientas prácticas para procesar el dolor histórico y prevenir la perpetuación de conductas de riesgo en el casco urbano.

— *Paso de la condición de víctima al ejercicio pleno de la ciudadanía*

La violencia fragmentó la relación de la población de Ovejas con el Estado y el entorno institucional. Al facilitar la articulación con instancias y servicios locales, el proyecto promueve un proceso continuo mediante el cual los participantes dejan de auto-concebirse únicamente desde el daño sufrido y se afianzan como sujetos activos de derechos, con capacidad de gestión y participación en su propio municipio.

Vale la pena destacar que, la estrategia de atención psicosocial se planteó desde una perspectiva de proximidad y flexibilidad territorial. Si bien las visitas domiciliarias constituyeron el canal primario de abordaje, la intervención requirió articular y descentralizar la atención hacia espacios comunitarios e institucionales de confianza, tales como la *Institución Educativa Gabriel Taboada Santodomingo* y la *Iglesia Cristiana Cosecha de Vida*. Esta diversificación de espacios obedeció a circunstancias específicas expresadas por los propios participantes, seleccionándose y distribuyéndose a partir de las siguientes dinámicas fundamentales identificadas durante el trabajo de campo:

- *Garantía de neutralidad, protección y confidencialidad*

En diversos casos, la imposibilidad o inconveniencia de realizar los encuentros en las viviendas respondió a condiciones de inseguridad local percibidas por los propios beneficiarios y al temor a la estigmatización o sobreexposición en sus entornos inmediatos. Para estos beneficiarios, recibir al equipo profesional en sus domicilios podía suscitar sospechas o comentarios indeseados dentro del vecindario, comprometiendo su privacidad. En consecuencia, el traslado de las sesiones a la institución educativa o a la iglesia garantizó entornos de neutralidad, protección, confidencialidad y

contención, permitiendo que las personas se sintieran seguras y con la disposición emocional necesaria para el proceso terapéutico y reflexivo.

- *Criterios de accesibilidad e imprescindibilidad del abordaje domiciliario excepcional*

Por otra parte, se identificó a una minoría de beneficiarios para quienes el acompañamiento en la vivienda resultó estrictamente necesario e insustituible. Estos casos excepcionales respondieron a situaciones específicas donde las personas se encontraban impedidas para movilizarse o salir de sus hogares debido a condiciones de enfermedad, situaciones de discapacidad o estado de gestación. Para esta población, el abordaje directo en el domicilio garantizó la continuidad del proceso psicosocial y la restitución de sus derechos, adaptando la atención a sus necesidades físicas y de salud sin exponerlas a desplazamientos.

- *Optimización operativa, efectividad y calidad del proceso psicosocial*

Asimismo, la concertación de los encuentros en espacios comunitarios seguros respondió a la necesidad de garantizar la efectividad del proceso de acompañamiento y el cumplimiento de los tiempos del proyecto. Los entornos institucionales brindaron espacios adecuados y libres de las distracciones e interrupciones habituales del entorno doméstico (labores del hogar, ruidos o interferencia de terceros), permitiendo un encuadre terapéutico adecuado, una interacción más fluida y un aprovechamiento óptimo de las sesiones programadas.

6.2. Objetivo general de la actividad

Implementación de procesos de acompañamiento psicosocial enfocados en el fortalecimiento de vínculos familiares y redes cercanas, la disminución de conductas de riesgo y la contención emocional, y facilitar la articulación con instancias o servicios que contribuyan al ejercicio pleno de ciudadanía.

6.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma.

Mediante la aplicación del familiograma como herramienta fundamental que da a conocer la estructura familiar de los beneficiarios y del ecomapa como un complemento esencial para evidenciar las dinámicas familiares de los mismos, se identificaron diversos patrones. La mayoría de los beneficiarios proceden de familias nucleares o tradicionales (papá, mamá e hijos), familias monoparentales (un adulto responsable e hijos) y de familias reconstituidas (parejas que forman un nuevo hogar a partir de los miembros ya existentes de otras relaciones); una minoría pertenecen a familias de abuelos (abuelos asumen la crianza de los nietos), familias sin hijos (parejas que no tienen o no pueden tener hijos) y familias extensas (varios miembros aparte del núcleo familiar directo).

De dicha tipología y/o composición familiar se identifican que las relaciones vinculares pueden categorizarse como fuertes, débiles, estresantes, recíprocas, ausentes e inexistentes. Los factores causales de estas dinámicas se encuentran asociados a la separación marital, el fallecimiento de algún miembro, enfermedades y/o discapacidades, el distanciamiento de un miembro o varios y en sí el conflicto de cualquier índole que repercuta al sistema familiar. Las problemáticas más comunes en las familias de los participantes van ligadas a la falta de comunicación, de diálogo y de apoyo, también el desapego emocional, el alejamiento físico y exclusión de miembros del núcleo.

Desde la lectura profesional de la información recolectada, esta caracterización permite profundizar en el estado actual de los participantes desde varios ejes analíticos:

— *Redes de apoyo y factores protectores*

Frente a las fragilidades internas, la aplicación del ecomapa permitió identificar valiosos factores de protección en el entorno de los beneficiarios. Destaca la vinculación de las familias con espacios institucionales y comunitarios clave en el municipio, como la Institución Educativa Gabriel Taboada Santodomingo y la Iglesia Cristiana Cosecha de Vida, los cuales actúan como redes externas de soporte, contención y cohesión social. Asimismo, en el ámbito interno, se evidencian subsistemas resilientes —tales como alianzas de apoyo mutuo entre hermanos o el respaldo de la familia extensa— que representan el principal recurso afectivo para el fortalecimiento del sistema familiar.

— *Situaciones de vulnerabilidad y bienestar psicosocial*

Las principales situaciones de vulnerabilidad que inciden de forma negativa en el bienestar de los beneficiarios están marcadas por el agotamiento emocional de los cuidadores (especialmente en hogares monoparentales y de abuelos a cargo), la falta de herramientas para la resolución asertiva de conflictos y el aislamiento afectivo dentro del mismo hogar. La prevalencia de vínculos estresantes y ausentes debilita la capacidad de la familia para actuar como un entorno protector, incrementando el riesgo de pautas de crianza inadecuadas o el deterioro de la salud mental de sus integrantes.

— *Incidencia indirecta del conflicto armado*

Un elemento fundamental identificado en el proceso de atención psicosocial es que los beneficiarios manifestaron problemáticas asociadas a la dinámica cotidiana y actual, y no afectaciones o discursos directamente vinculados al conflicto armado. La población atendida está integrada por personas que no vivieron de forma directa los hechos victimizantes, o por generaciones cuyos familiares afectados ya han fallecido o superaron la etapa de victimización directa. No obstante, desde el análisis profesional, el conflicto armado vivido históricamente en el municipio de Ovejas opera como un trasfondo e impacto intergeneracional: aunque no sea una narrativa explícita en las familias, la violencia histórica moldeó pautas culturales de relación, estilos de comunicación defensivos y la fragilidad del tejido social que hoy se reflejan en las dificultades de diálogo y en la gestión de las problemáticas cotidianas. **Ver adjunto fichas de atención individual FICHAS DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DE LOS BENEFICIARIOS - Google Drive. Ver adjunto listados de acompañamiento psicosocial VISITAS DOMICILIARIAS - Google Drive**

6.4. Caracterización de la población atendida (análisis cuantitativo)

6.4.1. Número de participantes

57 beneficiarios

6.4.2. Distribución por grupo etario

Ítem	Niños/as	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores

Cantidad	3	30	22	2
Porcentaje (%)	5,3 %	52,6 %	38,6 %	3,5%

6.4.3. Nivel de escolaridad

Ítem	Sin escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnica	Tecnológica	Profesional
Cantidad	0	4	47	4	0	2
Porcentaje (%)	0,0 %	7,0%	82,5%	7,0%	0,0%	3,5%

6.4.4. Condición de víctima

Cantidad	23
Porcentaje (%)	40,4%

6.4.5. Redes de apoyo identificadas

Ítem	Con redes de apoyo	Redes limitadas	Redes inexistentes
Cantidad	27	30	0
Porcentaje (%)	47,4%	52,6%	0%

6.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración)

Ítem	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	8	25	24
Porcentaje (%)	14%	43,9%	42,1%

6.5. Análisis psicosocial del territorio

En el acompañamiento psicosocial dirigido a los beneficiarios se intervino o se hizo el abordaje de temas como el manejo y resolución del duelo, pautas de crianza, secuelas del maltrato intrafamiliar,

el reconocimiento y resolución de conflictos, la autoconfianza y autoestima, la reconciliación y el perdón, la soledad, ideación suicida y conductas autolesivas, dificultades de aprendizaje y por último no menos importante la regulación y gestión emocional. Estos temas fueron parte de los motivos de atención recurrentes en la intervención psicosocial, motivos que tienen un punto de partida relacionado íntimamente con el propio ser, antes que lo familiar y lo social. El proceso de intervención al haber sido individualizado en este contexto específico permitió estudiar a la identidad o sea a la persona y determinar que existe una parte familiar, social y comunitaria que influencia estructuralmente en el ser pero que no lo define.

Las actividades o enfoques de intervención desde el ámbito psicológico teniendo en cuenta las problemáticas fueron, la escucha activa, el diálogo socrático, fundamentos del Estoicismo, bases de la regulación emocional y algunos principios de la Terapia de Aceptación y Compromiso; estos funcionaron de manera eficiente evidenciándose en la inminente evolución y progreso del participante. Adicional a eso se realizaron 3 remisiones dirigidas a entidades promotoras de salud para propiciar la continuidad de la intervención psicológica en casos en específicos que lo ameritaba. En las sesiones con los beneficiarios donde al menos se llevaron a cabo dos y hasta tres encuentros se realizaron acciones orientadas al fortalecimiento de vínculos familiares, la disminución de conductas de riesgo, la contención emocional, estrategias de afrontamiento y fortalecimiento de redes de apoyo, todas estas orientaciones enfocadas a reconocer e intervenir el malestar y/o afectación emocional en un determinado nivel en el que se categorice por beneficiario; donde un 42,1 % presentan un riesgo psicosocial bajo, un 43,9 un riesgo psicosocial medio y el resto presenta un riesgo psicosocial alto con un 8%. Además se evidencia que cada beneficiario cuenta ya sea con una red de apoyo presente o una red de apoyo limitada, pero no inexistente, esto quiere decir que cuenta con al menos una persona para enfrentar las adversidades o que lo acompañe en su vida.

La población de 57 beneficiarios estuvo compuesta mayoritariamente por adolescentes de edades entre los 12 y los 17 años representando este grupo etario el 52,6% de la población total intervenida, seguidamente de los adultos con un 38,6%; los niños y los adultos mayores representan el 5,3% y el

3,5 % que vienen siendo la minoría de la población. El género predominantemente atendido fué el femenino con un 68,42% (39 mujeres, entre niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores) y el resto el género masculino con un 31,58 % (18 hombres, entre niños, adolescentes y adultos). Al ser la población más jóven la mayoritariamente atendida se evidencia un hallazgo importante y es que directamente esta generación no se reconocen o se autodenominan como víctimas, de hecho no lo vienen siendo al menos no directamente, sino indirectamente porque la generación que pudo haber sido afectada y vívido en carne propia el flagelo del conflicto armado fué la primera generación o sus abuelos. Y aún así las personas que se reconocen como víctimas en la actualidad ya no ven los hechos victimizantes (el desplazamiento forzado, el hostigamiento, asesinatos, desaparición forzosa y el abuso sexual, estos hechos mencionados en las sesiones que sufrieron ellos o sus seres queridos) como algo que les perturbe o impida vivir su vida, hay personas que puntualmente afirmaron que esto hace parte del pasado y en el pasado debe quedar; lo gestionaron y lo dejaron atrás como muestra fiel de que la vida sigue apesar del sufrimiento y que la resiliencia es el camino hacia una nueva vida y una invitación para reconciliar el pasado con el presente.

Es preciso señalar que las lecturas y dinámicas expuestas a continuación corresponden estrictamente a lo observado, manifestado e identificado durante el vínculo construido en un marco de dos a tres encuentros individuales por participante. Dada la delimitación temporal de esta fase del proyecto, se reconoce que existen realidades familiares e individuales de mayor complejidad y profundidad que no alcanzan a ser abordadas en su totalidad en este periodo. Por ende, este análisis constituye una aproximación cualitativa y una realidad percibida del estado actual de los beneficiarios desde la ventana de interacción brindada por el proceso psicosocial. Trascendiendo la lectura estadística, el análisis cualitativo bajo el enfoque diferencial (género y ciclo vital) permitió identificar los siguientes aspectos característicos en la población atendida:

En *la población femenina* prevalecen problemáticas ligadas a la sobrecarga del rol de cuidado y al agotamiento emocional, de manera acentuada en mujeres a cargo de hogares monoparentales o abuelas que asumen la crianza. Se identificó un alto desgaste por asumir de forma solitaria el sostén

emocional y socioeconómico de la familia, derivando en somatizaciones, sintomatología ansiosa y postergación del autocuidado. Asimismo, persisten barreras para la comunicación asertiva y la negociación de límites, asociadas a pautas culturales tradicionales. A pesar de este desgaste, las mujeres constituyen el pilar fundamental de resiliencia y el principal puente de articulación con las redes comunitarias e institucionales del municipio.

La presencia mayoritaria de adolescentes representó un escenario clave para el abordaje preventivo. En este grupo etario se evidencia que no vivieron los hechos victimizantes del conflicto armado de forma directa; por tanto, la violencia histórica no constituye su eje discursivo o de dolor primario. Sus demandas de atención se centran en el bienestar socioemocional cotidiano y en las dinámicas de su entorno presente. Las principales afectaciones identificadas corresponden a sentimientos de desapego o aislamiento dentro del núcleo familiar debido a la falta de espacios de diálogo con sus cuidadores, situación que incrementa su vulnerabilidad frente a conductas de riesgo e ideación autolesiva.

En los adultos y adultos mayores, la relación con el pasado territorial adquiere una connotación distinta. Aunque muchos participantes manifestaron haber superado o dejado atrás los hechos victimizantes para enfocar su vida en el presente, en diversos casos se identificaron duelos no elaborados y estilos de comunicación defensivos o distantes, vinculados culturalmente a las épocas de mayor desconfianza en la región. Para los adultos mayores a cargo de la crianza de sus nietos, la principal vulnerabilidad radica en las brechas generacionales y en el desgaste de su propia salud física frente a las exigencias del cuidado en etapas tardías.

6.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones.

Se presentaron ciertas factores apremiantes que afectaron la labor de acompañamiento de manera tanto directa como indirecta pero que al fin al cabo siempre hubo una estrategia para subsanar lo que surgía en el momento; entre ellos tenemos:

- Factores climáticos y ambientales

Algunos días hubo lluvia y húmedad, y en otros, fuertes temperaturas lo cual influyó en que las actividades no se llevaran a cabo con total agrado, también impedía a que las personas cumplieran con la asistencia a las sesiones.

— Factores de salud

Algunas personas se enfermaron con virosis estacionales, lo que no les permitía salir de sus casas; y otras con condiciones preexistentes de salud tampoco.

— Factores sociales

En algunas ocasiones se presentaron actos de congregación de la comunidad, por ejemplo reuniones con los padres de familia en los colegios, reuniones carácter de político, actos cívicos, etc. Los cuales propiciaban la inasistencia de los participantes.

— Factores personales

Se refiere a la disponibilidad de tiempo que no tenían algunos beneficiarios debido a sus ocupaciones o actividades laborales, a su vez, a la disposición comportamental que adoptaban en algunas ocasiones, tenían excusas, ignoraban llamadas, no daban previo aviso de la falta de asistencia o novedades ocurridas, etc.

A pesar de existir estos factores que fueron reiterados en el proceso de acompañamiento se logró cumplir con el objetivo de la atención psicosocial, mediante estrategias como la reprogramación de sesiones, visitas domiciliarias a personas que así lo requerían, indagación y seguimiento telefónico para establecer contacto y disposición del participante, la opción de realizar videollamadas, ajuste de los tiempos de intervención, y trabajar a horas no habituales para que el beneficiario recibiera la atención.

6.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial.

A continuación, se presenta la estructura formal de la Matriz DOFA basada en los hallazgos del informe de acompañamiento psicosocial individual. Este análisis técnico divide las variables entre factores internos de la intervención y factores del entorno territorial y comunitario de Ovejas.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS POSITIVOS	**FORTALEZAS (F)** — **Metodología integral y efectiva** Uso articulado de herramientas como familiogramas y ecomapas con enfoques terapéuticos (estoicismo, ACT, diálogo socrático) que mostraron avances visibles en los participantes. — **Disposición de espacios seguros** Gestión de un entorno físico cómodo, privado y confidencial que funcionó como refugio de bienestar emocional para la libre expresión de los beneficiarios. — **Flexibilidad y cobertura operativa** Ampliación del cupo inicial de 50 a 57 beneficiarios y uso alternativo de visitas domiciliarias o videollamadas	**OPORTUNIDADES (O)** — **Alto nivel de resiliencia comunitaria** Disposición explícita de los participantes a reconciliar el pasado, superando el duelo colectivo del conflicto armado sin que este actúe como un freno en sus vidas actuales. — **Bono demográfico joven** El 52.6% de la población atendida son adolescentes, escenario idóneo para la prevención temprana de conductas de riesgo y la reconfiguración de pautas de crianza. — **Presencia de redes de apoyo básicas** El 100% de la población cuenta con redes afectivas (47.4% activas y 52.6% limitadas), garantizando que ningún

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
	para atender casos especiales con problemas de movilidad. — **Gestión de riesgo oportuna** Activación eficaz de rutas de atención y redacción inmediata de remisiones a EPS para 3 adolescentes con conductas autolesivas e ideación suicida, involucrando a sus acudientes. — **Establecimiento de rapport** Actitud abierta y empática del profesional al 100%, determinante para construir un clima de confianza y respeto mutuo.	beneficiario carezca por completo de un cuidador o acompañante.
ASPECTOS NEGATIVOS	**DEBILIDADES (D)** — **Limitación del tiempo de intervención:** El diseño metodológico contempla únicamente entre 2 y 3 encuentros por beneficiario, un margen muy breve para	**AMENAZAS (A)** — **Deficiencia en la oferta institucional** La infraestructura pública y de salud en Ovejas es calificada como poco confiable y precaria, obstaculizando el seguimiento

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
	abordar problemáticas emocionales de alta complejidad. — **Ausencia de encuadre o inducción inicial:** Falta de una socialización previa sobre los objetivos y el alcance real del proyecto, lo cual expone el proceso a la tergiversación de la información por parte de los participantes. — **Falta de delimitación con aliados estratégicos:** Convenios interinstitucionales difusos con entidades como centros educativos, con el riesgo latente de que se exijan al psicólogo tareas ajenas al acompañamiento técnico.	real de las remisiones efectuadas. — **Barreras climáticas, ambientales y sanitarias** Lluvias intensas, humedad extrema, altas temperaturas y brotes de virosis estacionales que afectaron directamente el cumplimiento y asistencia de las sesiones. — **Interferencias del entorno social** Cruce de horarios con asambleas de padres, eventos comunitarios, dinámicas cívicas o reuniones de carácter político en el territorio. — **Resistencia o baja adherencia por factores personales** Limitaciones de tiempo por ocupaciones laborales, conductas evasivas o

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
		inasistencias sin previo aviso de algunos beneficiarios. — **Gravedad de las problemáticas de fondo** Un 14% de los beneficiarios presentan niveles de afectación psicosocial altos, inmersos en contextos familiares marcados por el maltrato o desapego emocional.

*6.7.1. **Plan de acción o estrategias derivadas de la construcción de la matriz DOFA***

— *Estrategia de Blindaje Institucional*

Fortalecer el seguimiento post-remisión en los casos críticos de salud mental, mitigando de forma interna la debilidad de la red pública local en Ovejas.

— *Optimización Metodológica*

Formalizar un protocolo de socialización inicial y encuadre operativo previo al inicio del acompañamiento para blindar el proyecto ante expectativas distorsionadas o desinterés personal.

— *Focalización y Cobertura*

Ampliar formalmente los tiempos de intervención en los diseños de futuras propuestas, incrementando el número de sesiones para garantizar intervenciones eficaces de acuerdo con la complejidad familiar identificada.

6.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio

Teniendo en cuenta las dinámicas del territorio surgieron las siguientes iniciativas que repercutieron positivamente en la ejecución de las actividades dispuestas para el acompañamiento psicosocial:

- Fue de vital importancia gestionar y disponer un lugar para realizar las atenciones con los beneficiarios, donde no solo lo consideraran como un espacio físico al que llegaban a recibir las sesiones; sino que también fuese un lugar seguro, su refugio, su momento del día dispuesto para ellos y para su bienestar, un sitio donde podían expresarse lejos y fuera del miramiento de los demás. El lugar dispuesto era tranquilo, cómodo, de fácil acceso y sobre todo, los beneficiarios tenían total privacidad y confidencialidad.
- Se trabajó bajo los tiempos estipulados dentro del marco de la atención psicológica individual que va de los 45 a 60 minutos por sesión, no obstante, la mayoría de los participantes requirieron un tiempo extra por sesión o un encuentro adicional a lo planteado, dado al contenido de cada historia y lo manifestado por cada persona.
- Se atendió a más de los 50 beneficiarios inscritos (población objeto) porque se vió la necesidad y dada la sugerencia.
- Realización de videollamadas y visitas domiciliarias a los participantes que no podían asistir al sitio dispuesto para las atenciones, estas personas presentaban condiciones especiales y novedades que les impedía movilizarse hasta el sitio.
- El mantener una buena actitud y disposición al 100% con los beneficiarios fué determinante para crear una buena relación y apertura de parte de ellos, propiciando una atmósfera cálida y respetuosa sin perder el sentido profesional y de compromiso con la intervención.
- La diligencia y aprovechamiento del tiempo en la ejecución de las actividades en territorio.

6.9. Remisiones y activación de rutas de atención

Se realizaron 3 remisiones a EPS requiriendo servicios de atención psicológica especializada para 3 adolescentes (femeninas), en las cuales se identificaron malestar emocional considerable llegando a

tener conductas suicidas y autolesivas como forma de canalización y/o “escape” frente a las situaciones que están viviendo en su contexto personal y familiar. Se citó y colocó en manifiesto a los acudientes (padres de familia y/o tutores) la situación que están presentado las menores; redactando dichas remisiones en sesión, haciendo también un proceso de indagación con las personas responsables de las menores de edad respecto a lo que puede estar sucediendo y a su vez informando sobre la delicadeza del asunto. Se les expresa el compromiso que adquieren y la responsabilidad que tienen al seguir con un proceso de intervención profunda en pro del bienestar y la integridad de las adolescentes, y radicar la remisión de manera prioritaria en la entidad promotora de salud para la atención solicitada en la brevedad posible. **Ver archivo remisiones** **REMISIONES - Google Drive**

6.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial

A partir de llevar a cabo la implementación del acompañamiento psicosocial se plantean unas recomendaciones importantes a considerar para futuras propuestas, planes, programas y proyectos:

- En el territorio la oferta institucional es realmente deficiente y poco confiable, esto expresado por los mismos beneficiarios, por lo cual se afecta el acceso a los servicios de las entidades, siendo un impedimento para realizar remisiones o hacer articulación institucional.
- Abarcar o incluir más participantes, es decir aumentar el número de población a beneficiar.
- Ampliar el acompañamiento psicosocial en cuanto al número de sesiones permitiendo una intervención más eficaz y más integral.
- Focalizar y mejorar los criterios de selección de los beneficiarios, considerando realmente a los que necesiten la atención.
- Realizar un proceso de socialización previo al acompañamiento con los beneficiarios dando a conocer los objetivos y el sentido del proyecto, teniendo mucha precaución de comunicar con claridad, entendimiento y seriedad, para que no exista tergiversación de la información.

— Al trabajar con entidades como por ejemplo instituciones educativas, dejar muy claro ante los directivos que se quiere hacer y lograr en el proyecto, para no incurrir en que en el convenio se traspasen los límites a hacer otras cosas que no corresponden.

6.11. Conclusiones

Los procesos de acompañamiento psicosocial del proyecto “Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria” correspondiente a la actividad 2.3. culminó con éxito su intervención en el municipio de Ovejas/ Sucre, logrando superar la meta inicial al brindar acompañamiento psicosocial individualizado a un total de 57 beneficiarios. Este resultado fue posible gracias a la flexibilidad y adaptabilidad de la estrategia operativa, donde se implementaron herramientas alternativas como visitas domiciliarias y videollamadas para garantizar la atención oportuna de aquellos participantes que presentaban dificultades de salud o de movilidad. En el ámbito metodológico, la combinación de instrumentos técnicos —como el familiograma y el ecomapa— Acompañados de enfoques terapéuticos basados en el Estoicismo, la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), demostró ser altamente eficiente, propiciando una evolución y un progreso inminente en la salud emocional de los participantes.

A nivel territorial, el proceso permitió identificar un importante componente de resiliencia frente a la historia del conflicto armado en la subregión de los Montes de María. Por un lado, se evidenció un relevo generacional en el que los adolescentes (quienes representaron el 52.6% de la población atendida) no se autoidentifican directamente como víctimas; por el otro, los adultos que sí vivieron el flagelo manifestaron haber procesado los hechos victimizantes, dejando el pasado atrás para enfocarse con optimismo en su presente. No obstante, el abordaje individualizado también sacó a la luz realidades complejas, detectando que un 14% de los participantes presentaba un nivel de afectación psicosocial alto. Esto obligó a una oportuna gestión de riesgo que derivó en la activación de rutas de emergencia y en la remisión prioritaria a EPS de tres menores de edad con conductas

autolesivas y suicidas, vinculando de manera responsable a sus acudientes en el proceso de protección y cuidado.

Finalmente, el informe concluye que, a pesar de los logros alcanzados, el impacto a largo plazo de este tipo de intervenciones se encuentra fuertemente condicionado por factores del entorno. El cumplimiento de las sesiones debió sortear obstáculos climáticos, virosis estacionales e interferencias sociales propias de la comunidad; sin embargo, el desafío más crítico radica en la deficiente y poco confiable oferta institucional pública y de salud en el municipio. Esta precariedad local se convierte en la principal barrera para la articulación del territorio y para el debido seguimiento de las remisiones especializadas, dejando en evidencia la necesidad de fortalecer las redes de apoyo externas en futuras intervenciones.

6.12 Evidencias fotográficas de las sesiones



Fecha de la sesión: 04 de mayo del 2026



Fecha de la sesión: 06 de mayo del 2026

Profesional en Psicología Lilibeth Paola Moreno Vergara

Número de tarjeta profesional 195790

7. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL TERRITORIO CHENGUE – JURISDICCIÓN DE OVEJAS

7.1. Contexto general

El acompañamiento psicosocial individual y de contención emocional fue dirigido a 50 beneficiarios priorizados y una suma de 8 beneficiarios que fueron asistidos por el objetivo 2, actividad 2.1 del proyecto en el corregimiento de Chengue, (jurisdicción de Ovejas), Sucre, territorio que hace parte de la sub región montemariana afectada por el conflicto armado. La ejecución de labores se desarrolló en el contexto territorial adaptando los espacios de intervención a las necesidades específicas de la población: se utilizó la institución educativa local como espacio principal para la atención psicosocial de niños y adolescentes. Dado que en el corregimiento de Chengue la participación de la población infantil y adolescente se enmarca en el apoyo en actividades cotidianas del campo la mayor parte de su tiempo, la institución educativa se convierte en ese espacio indispensable de desarrollo personal, intelectual y de grata compañía junto a sus compañeros y docentes. Este contexto funciona no solo como una vitrina de formación, sino también como un ambiente secundario familiar, donde el rol de compañeros se forja en hermandad y el rol de maestros en paternidad y diálogo. Asimismo, se realizaron visitas socio-familiares en los hogares de los beneficiarios para garantizar la continuidad del proceso mediante dos sesiones de acompañamiento en contención emocional de calidad por beneficiario. En el caso de los niños y adolescentes se sumaron sus familiares con el fin de promover el acompañamiento integral. Por último, se dispusieron espacios comunitarios al aire libre y seguros para la atención de adultos y adultos mayores, lo que para ellos tiene un significado de dignidad y arraigo territorial; la tierra, sus árboles y su aire libre resuenan armonía y tranquilidad, generando ese tinte psicosocial autónomo en las atenciones dadas con gratitud por esta población, quienes pusieron los patios de sus hogares a disposición como lugar de atenciones psicosociales. Por tanto , la Atención a Adultos y Adultos Mayores: La totalidad de las dos (2) sesiones de acompañamiento psicosocial dirigidas a adultos y adultos mayores se llevó a cabo en los patios de sus hogares. En la

comunidad de Chengue, el patio de la casa representa el lugar privado, de máxima confianza y afianzamiento familiar. Hacer pasar e invitar al profesional al patio constituyo una manifestación tradicional de amabilidad, hospitalidad y esparcimiento que brindó las condiciones ideales de confidencialidad y serenidad para el desahogo terapéutico y la contención emocional, en cuanto a la Atención a Niños, Niñas y Adolescentes: La intervención con la población infantil y juvenil se distribuyó en un 50% en la Institución Educativa local (una sesión) y un 50% bajo modalidad familiar en sus hogares (una sesión). Esta alternancia responde a que la rutina de los jóvenes en Chengue transcurre principalmente entre las aulas de clase y las labores de apoyo a sus familias y a la comunidad. El acompañamiento a los padres en las faenas del campo, así como en la siembra y recolección de las cosechas del territorio, constituye una práctica tradicional y un espacio de aprendizaje socio-productivo intergeneracional. Adaptar la atención entre la escuela y el hogar permitió respetar sus ocupaciones y tiempos sin romper su vínculo comunitario. cabe resaltar que dentro de los beneficiarios y atenciones de contención emocional, no se presento la participación de comunidad LGTBIQ+.

7.2. Objetivo general de la actividad

Implementar procesos de acompañamiento psicosocial enfocados en el fortalecimiento de vínculos familiares y redes cercanas, la disminución de conductas de riesgo y la contención emocional, y facilitar la articulación con instancias o servicios que contribuyan al ejercicio pleno de ciudadanía

7.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma

Mediante la aplicación del familiograma como herramienta fundamental que da a conocer la estructura familiar de los beneficiarios y del ecomapa como un complemento esencial para evidenciar las dinámicas familiares de los mismos, se identificaron diversos patrones. La población víctima de Chengue presenta estructuras familiares diversas, pero profundamente atravesadas por el conflicto. Predominan las familias monoparentales, en su mayoría encabezadas por mujeres que asumieron la

jefatura tras el desplazamiento o la pérdida de sus parejas, y las familias reconstituidas, así como familias de abuelos que asumen la crianza de sus nietos debido al distanciamiento de los padres. De dicha tipología y/o composición familiar se identifica que las relaciones vinculares están fuertemente condicionadas por el duelo no resuelto y la desconfianza. Frente a esto, se halló un fenómeno intergeneracional en la memoria de los jóvenes: Los niños y adolescentes, desde su relato y propia memoria narrativa, expresan haber crecido escuchando de forma recurrente las historias y casos de vida relatados por sus padres, tíos y abuelos. Estas vivencias son narradas tanto en la privacidad de las tertulias familiares como en espacios públicos de conmemoración anual donde la comunidad recuerda los hechos victimizantes del territorio. Durante estos relatos, los jóvenes observan el llanto recurrente de sus adultos al evocar el dolor colectivo. Por consiguiente, en las sesiones individuales, al indagar sobre las situaciones que les generan tristeza o malestar emocional a los jóvenes, estos responden de manera paralela asociando de inmediato sus sentimientos al recuerdo contextual y heredado de la masacre de Chengue. Los factores causales de estas dinámicas se encuentran asociados a la pérdida forzada de miembros, el desplazamiento y la fragmentación del tejido social. La escucha activa permitió descubrir que, tras la falta de comunicación y el desapego emocional, subyace un miedo al rechazo y una necesidad latente de contención. Además, se identificó que las experiencias de vida y las afectaciones derivadas del conflicto han fracturado los espacios de diálogo en el hogar, afectando directamente el bienestar psicosocial actual de los participantes.

Paralelamente, en la población infantil y adolescente se evidencia un frío y escaso lenguaje afectivo que a gritos y en medio de llanto muchos jóvenes dicen no tener y anhelar. Una generación contextual que vive el desaliento de madres y padres solteros que asimilaron desde sus experiencias de vida la conducta seca que no otorga caricias, abrazos o manifestaciones verbales de afecto. El pasado violento se suma a la tendencia de relaciones de pareja en edades tempranas que no cumplen expectativas de convivencia, sumado a las escasas oportunidades financieras que tensan las relaciones y obligan a la búsqueda de empleo fuera del terruño, distanciando geográficamente a los hogares e influyendo directamente en las pautas de crianza entregadas a los menores.

Frente a esta cruda realidad, el proyecto “Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria” se erigió como el único vínculo pionero en la profundización y mirada compleja de la psique emocional y las heridas del alma en el territorio, un hito de sanación que ningún otro ente externo había logrado desarrollar. Así lo recopilan las emotivas palabras de agradecimiento de una beneficiaria de 49 años, la señora María Pérez: *“De verdad que en los más de 30 años que yo me desplacé y volví aquí a mi posada, nunca me había sentido con la confianza y seguridad de contar mi dolor, mis cosas personales. Esto es para mí un momento de liberación, donde yo jamás con tantos que han venido aquí a traer psicología, es primera vez que yo me abro, y por eso yo le agradezco al profesional y a este proyecto por estas visitas que me han liberado”.* **Ver adjunto fichas de atención individual FICHAS DE ACOMPAÑAMIENTO - Google Drive. Ver adjunto listados de acompañamiento psicosocial VISITAS DOMICILIARIAS - Google Drive.**

7.4. Caracterización de la población atendida

7.4.1. Número de participantes

50 beneficiarios

7.4.2. Distribución por grupo etario

Ítem	Niños/as	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores
Cantidad	3	12	28	7
Porcentaje (%)	6,0 %	24,0 %	56,0 %	14,0%

7.4.3. Nivel de escolaridad

Ítem	Sin escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnica	Tecnológica	Profesional
Cantidad	2	15	25	5	1	2
Porcentaje (%)	4,0 %	30,0%	50,5%	10,0%	4,0%	3,5%

7.4.4. Población víctimas del conflicto armado

Cantidad	50
Porcentaje (%)	100,0%

7.4.5. Redes de apoyo identificadas

Ítem	Con redes de apoyo	Redes limitadas	Redes inexistentes
Cantidad	20	25	5
Porcentaje (%)	40,0%	50,0%	10,0%

7.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración)

Ítem	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	10	25	15
Porcentaje (%)	20,0%	50,0%	30,0%

7.5. Análisis psicosocial del territorio

En el acompañamiento psicosocial dirigido a los beneficiarios de Chengue se llevó a cabo mediante el abordaje de temáticas recurrentes como el manejo y resolución del duelo latente por el conflicto armado, pautas de crianza, secuelas del maltrato intrafamiliar, comunicación inefectiva y la imperativa necesidad de recuperar el lenguaje afectivo familiar. Estos temas fueron parte de los motivos de atención recurrentes en la intervención psicosocial, vinculados estrechamente a la negación de las heridas del alma en el ser, antes que lo familiar y lo social. Se evidenció una marcada tendencia en padres jóvenes a carecer de herramientas de afrontamiento y a manifestar expectativas desmesuradas que terminan en frustración. El proceso de intervención, al ser individual en este contexto específico, permitió estudiar la identidad de la persona y conocer el impacto de las heridas colectivas en su estructura psíquica.

Las actividades o enfoques de intervención desde el ámbito psicológico, teniendo en cuenta las problemáticas, fueron la escucha activa, el diálogo socrático, fundamentos del Estoicismo, bases de la regulación emocional y algunos principios de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT); estos

funcionaron de manera eficiente, evidenciándose en la inminente evolución y progreso del participante. Donde el reflejo psíquico, porte y actitud, seguido de conductas verbales y no verbales desplegadas de una manera mucho más elocuente, más participativa y con menos indicadores emocionales recurrentes como la desesperanza aprendida, cabe mencionar que el diálogo verbalizado y conductual dentro de las acciones ejecutadas psicosociales, fueron el principal indicador de impacto dentro de las atenciones. En las sesiones con los beneficiarios, donde se llevaron a cabo dos encuentros por caso, se realizaron acciones de contención emocional de calidad, usando, la lúdica y la terapia de juego para responder al desahogo solicitado colectivamente por los pacientes. En el corregimiento de Chengue, la distribución cuantitativa arrojó que un 30% presenta un riesgo psicosocial bajo, un 50% un riesgo medio y un 20% se categoriza en riesgo alto. Respecto a las redes de apoyo, el 40% cuenta con redes activas y el 50% las tiene de forma limitada, evidenciando que la gran mayoría posee al menos un vínculo de acompañamiento familiar.

La población estuvo compuesta en su mayoría por adultos (56%) y adolescentes (24%), seguidos por adultos mayores (14%) y una minoría de niños (6%), dónde 33 fueron mujeres y 17 fueron hombres, en cuanto a grupo etario se vio representada de la siguiente manera: en las mujeres predominaron las edades de 14, 15 y 13 años, seguidas en menor medida por las de 16, 17, 6, 12 y 18 años; mientras que en los hombres las edades con mayor presencia fueron los 13 y 15 años, seguidos por los 12, 16, 8, 18 y 14 años. A diferencia de otros contextos, en Chengue se observa un fenómeno particular: el trauma histórico del conflicto armado, derivado de hechos victimizantes crónicos (desplazamiento forzado, hostigamientos, pérdidas, etc), sigue presente de forma latente sobre todo en los adultos y adultos mayores como un duelo no elaborado. Sin embargo, la intervención masiva del proyecto a través de talleres formativos en las escuelas y eventos socio deportivos permitió a las familias empezar a reconciliar el pasado con el presente, promoviendo la resiliencia y el afecto como el tejido principal para sanar el alma del territorio.

7.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones

Se presentaron ciertos factores apremiantes que afectaron la labor de acompañamiento psicosocial de manera tanto directa como indirecta, pero se contó con estrategias para subsanar dados inconvenientes:

— *Factores climáticos y ambientales*

Las altas temperaturas, la humedad extrema de la región y las lluvias estacionales dificultaron la movilidad y la asistencia regular de los participantes.

— *Factores de salud*

Brotes de virosis estacionales que afectaron a la población infantil y a los adultos mayores, limitando sus salidas.

— *Factores sociales*

Cruces de horarios con asambleas comunitarias, dinámicas cívicas y las rigurosas jornadas agrícolas del campo.

— *Factores personales*

Conductas de evasión o excusas por temor a reabrir de forma descontrolada las memorias del conflicto armado.

7.6.1 Estrategias de superación y resultados

Estas dificultades se superaron gracias a la flexibilidad horaria, la reprogramación inmediata y el desplazamiento del profesional para realizar las atenciones directamente en los hogares y patios de descanso de las familias. Como resultado, cada beneficiario asumió con ahínco el agrado terapéutico, consolidando lo familiar como la base de las herramientas de afrontamiento. El desahogo se transformó en sonrisas y juego en las actividades formativas, sumando un plus al sentir colectivo: la recreación y el fútbol funcionaron como una auténtica terapia que acogió el alma de quienes compartieron con sus compañeros y maestros. Los talleres para padres instalaron herramientas conscientes para aplicar una mejor forma de habitar en el hogar.

7.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial.

A continuación se presenta la estructura formal de la Matriz DOFA basada en los hallazgos del informe de acompañamiento psicosocial individual. Este análisis técnico divide las variables entre factores internos de la intervención y factores del entorno territorial y comunitario del corregimiento de Chengue.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS POSITIVOS	**FORTALEZAS (F)** — Metodología de contención emocional basada en escucha activa y observación directa adaptada a la cultura local. — Adaptación de espacios seguros (escuelas para jóvenes y patios domiciliarios para la dignidad de los adultos). — Alto nivel de rapport y empatía del profesional, rompiendo barreras históricas de desconfianza. — Articulación territorial efectiva con la Secretaría de Educación y de Recreación, Cultura y Deporte de Ovejas.	**OPORTUNIDADES (O)** — La Institución Educativa local funciona como el nodo principal de convergencia y entorno protector. — Docentes percibidos por niños y jóvenes como figuras de apego y espacios seguros sustitutos. — Alta capacidad de resiliencia comunitaria y disposición familiar para sanar pautas de crianza. — Existencia de secretarías municipales dispuestas a coadyuvar en acciones lúdicas y deportivas.
ASPECTOS	**DEBILIDADES (D)**	**AMENAZAS (A)**

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
NEGATIVOS	— Limitación temporal (diseño enfocado en 2 sesiones) para abordar traumas históricos y complejos propios del conflicto armado. — Ausencia de un encuadre inicial estricto que blinde el proceso ante expectativas materiales de la población. — Necesidad de adaptar herramientas lúdicas específicas para la población infantil atendida.	— Deficiencia crítica y falta de confiabilidad en la infraestructura de salud mental pública en el municipio. — Barreras climáticas extremas (lluvias, lodos y altas temperaturas) que entorpecen las vías de acceso dispersas. — Cruce recurrente con asambleas de la JAC, reuniones escolares o temporadas críticas de cosecha agrícola. — Resistencia comportamental inicial o evasión por miedo latente a reactivar dolores emocionales del pasado. — Presencia de un 20% de beneficiarios en nivel de riesgo psicosocial alto con

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
		profundas heridas intrafamiliares.

7.7.1. Descripción del proceso evidenciado en Chengue (DOFA)

Las fortalezas y oportunidades se evidenciaron en el sobresaliente lazo de confianza mutua (rapport) que permitió a adultos mayores abrir los espacios íntimos de sus patios para recibir contención. Por otra parte, las debilidades y amenazas se manifestaron en la dispersión geográfica del corregimiento y las lluvias, sumado a la nula oferta de salud mental en el municipio de Ovejas, lo que limitaba las respuestas clínicas institucionales tradicionales.

7.7.2. Plan de acción o estrategias derivadas de la construcción de la matriz DOFA

— *Focalización y cobertura*

Ampliar formalmente los tiempos de intervención en los diseños de futuras propuestas, incrementando el número de sesiones para garantizar intervenciones eficaces de acuerdo con la complejidad familiar identificada.

7.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio.

Teniendo en cuenta las dinámicas específicas del corregimiento de Chengue, surgieron las siguientes iniciativas complementarias que repercutieron positivamente en la ejecución del acompañamiento psicosocial:

— *Gestión de espacios seguros*

Fue de vital importancia disponer y adaptar los entornos de atención; los patios domiciliarios al aire

libre y las aulas escolares no sólo funcionaron como lugares físicos, sino como refugios de confidencialidad, tranquilidad y dignidad donde los beneficiarios podían expresarse lejos del miramiento de los demás.

— *Flexibilidad en tiempos de atención*

Aunque las sesiones se estructuraron de manera técnica, la complejidad de los relatos individuales y familiares requirió flexibilidad horaria y un amplio encuadre de calidad para contener las heridas manifestadas.

— *Cobertura ampliada*

Se extendieron las atenciones psicosociales incluyendo a 8 beneficiarios adicionales que acudieron motivados por *el voz* a voz y el éxito comunitario del objetivo 2, actividad 2.1 del proyecto en el territorio.

— *Estrategias extramurales*

Realización de visitas socio familiares exhaustivas y encuentros adaptados en los hogares de los participantes con limitaciones de movilidad o afectaciones de salud (virosis).

— *Acompañamiento grupal y comunitario*

Diseño y ejecución de talleres integradores para padres y cuidadores en la escuela sobre comunicación afectiva, complementados con un evento socio deportivo masivo (fútbol, rumba terapia y desafíos lúdicos) para canalizar las tensiones colectivas y las conductas de riesgo juvenil ante la escasez de espacios de ocio.

7.9. Remisiones y activación de rutas de atención.

Como resultado directo del proceso de acompañamiento psicosocial, no se realizaron remisiones directas a Entidades Promotoras de Salud (EPS) o servicios clínicos especializados. Durante las sesiones de contención emocional individual con los 50 beneficiarios no se detectaron casos de

riesgo psiquiátrico agudo o ideaciones lesivas inminentes que exigieran la activación de una ruta de emergencia médica convencional.

No obstante, las marcadas carencias encontradas a nivel cualitativo en Chengue —tales como vacíos emocionales, dinámicas severas de incomunicación intrafamiliar y la ausencia del lenguaje afectivo— demandaron una respuesta de red territorial.

En lugar del enfoque de remisión clínica tradicional, se activó una ruta alternativa interinstitucional mediante la formalización de alianzas estratégicas con la Secretaría de Educación y la Secretaría de Recreación, Cultura y Deporte del municipio de Ovejas, Sucre. Esta articulación colocó en marcha estrategias basadas en el juego, el deporte comunitario (fútbol) y talleres formativos en la escuela, asumiendo de manera compartida la responsabilidad de contener factores de riesgo en adolescentes y sanar de forma colectiva el tejido social y las heridas del alma en el territorio.

7.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial

A partir de la implementación del acompañamiento psicosocial en el corregimiento de Chengue, se plantean recomendaciones claves para futuras propuestas, planes y proyectos descritos a continuación:

- Deficiencia de la oferta institucional

En el territorio la oferta de salud mental pública es precaria y poco confiable, lo cual restringe el seguimiento especializado institucional. Se recomienda robustecer y mantener de forma independiente los convenios de coadyuva con las secretarías municipales de Ovejas.

- Abarcar o incluir más participantes

Ampliar las metas de cobertura del proyecto para cobijar a un mayor porcentaje de la población del corregimiento dada la alta demanda del servicio.

- Ampliar el número de sesiones

Incrementar el número de encuentros en los diseños metodológicos futuros, ya que, para comunidades con traumas históricos y duelos no elaborados, dos o tres sesiones resultan insuficientes para una intervención profunda.

— Focalizar criterios de selección

Priorizar en los procesos de focalización a los hogares multifactoriales dispersos y a los padres jóvenes que evidencian carencia absoluta de herramientas de crianza.

— Proceso de socialización y encuadre previo

Ejecutar jornadas de socialización previas con la comunidad para definir con claridad, seriedad y entendimiento los alcances psicosociales técnicos del proyecto, evitando distorsiones o expectativas de asistencia material.

— Límites con aliados estratégicos

Al estructurar alianzas con centros educativos o comunitarios, se debe delimitar estrictamente las funciones del psicólogo para salvaguardar el quehacer técnico e impedir su desvío hacia tareas operativas o administrativas ajenas al proyecto.

7.11. Conclusiones

Los procesos de acompañamiento psicosocial del proyecto “Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria” culminaron con un éxito rotundo su intervención en el corregimiento de Chengue, Sucre, logrando superar las metas iniciales de atención al cobijar a 50 beneficiarios directos y 8 asistentes adicionales. Esto se consolidó gracias a la alta adaptabilidad operativa del equipo, que trasladó las sesiones a aulas escolares y patios residenciales naturales para superar los desafíos del clima y la movilidad dispersa del campo. En el plano metodológico, el uso articulado del familiograma y el ecomapa con enfoques del Estoicismo y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) demostró una alta eficiencia, impulsando un progreso evidente en la salud emocional de los participantes.

A nivel territorial, el abordaje sacó a la luz un complejo componente de duelo latente no elaborado por violencia histórica y desplazamiento forzado en adultos, así como deficiencias afectivas y de

autoconcepto en adolescentes y niños. La oportuna lectura cualitativa derivó en una eficaz gestión de riesgo colectivo que, ante la precaria y deficiente oferta de salud pública especializada en el municipio de Ovejas, optó por activar rutas de articulación interinstitucional con las Secretarías locales de Educación y Deportes. Esta estrategia mitigó las conductas de riesgo juvenil mediante talleres escolares de pautas de crianza y encuentros socio-deportivos masivos.

Finalmente, este informe concluye que “Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria” se consolida como un hito de transformación y un pilar histórico indispensable en el corregimiento de Chengue. Demostró con creces que las estrategias extramurales basadas en la escucha activa, la lúdica, el juego en equipo (fútbol) y la reparación comunitaria son las herramientas más poderosas y eficientes para acoger el alma del territorio, instalar pautas de convivencia conscientes y sanar de raíz las heridas del alma de sus habitantes.

7.13 Evidencias fotográficas de las sesiones



Fecha de la sesión: 30 de abril del 2026



Fecha de la sesión: 14 de mayo del 2026

Profesional en Psicología Argemiro José Rivero Pernett

Número de tarjeta profesional 179200

8. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL

TERRITORIO EL CARMEN DE BOLÍVAR.

8.1. Contexto general

El acompañamiento psicosocial individual y de contención emocional fue dirigido a 50 beneficiarios priorizados en el municipio de El Carmen de Bolívar, departamento de Bolívar, territorio que hace parte de la subregión de los Montes de María, históricamente afectada por el conflicto armado. La ejecución de las labores se desarrolló principalmente en el casco urbano del municipio, así como en algunas veredas y corregimientos cercanos, utilizando espacios como sedes comunitarias e instituciones educativas y, cuando la situación particular del beneficiario lo requirió, visitas domiciliarias.

La intervención fue ejecutada mediante espacios de escucha activa, atención individual, orientación familiar y fortalecimiento emocional, procurando generar entornos seguros para la expresión de emociones, la identificación de factores de riesgo y la construcción de estrategias de afrontamiento.

La población atendida mostró necesidades asociadas a cambios familiares, procesos de pérdida, afectaciones emocionales persistentes, dificultades de adaptación y búsqueda de herramientas para la proyección personal y familiar. Se priorizó un abordaje técnico con enfoque diferencial, centrado en la dignidad humana, el reconocimiento del contexto y el fortalecimiento de capacidades.

8.2. Objetivo general de la actividad

Implementar procesos de acompañamiento psicosocial orientados al fortalecimiento del bienestar emocional, la promoción de factores protectores, el afrontamiento saludable de situaciones vitales complejas y el fortalecimiento de proyectos de vida.

8.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma

A través de la aplicación del familiograma como herramienta técnica de valoración, se realizó un

análisis de la estructura y las dinámicas familiares de cada participante, lo que permitió identificar los vínculos afectivos predominantes, el tipo de composición familiar (nuclear, extensa, monoparental o recompuesta) y el rol que cada miembro ocupa dentro del sistema. En cuanto a las redes de apoyo, se evidenció que un número importante de beneficiarios cuenta con vínculos familiares y comunitarios que operan como factor protector, mientras que otro grupo presenta redes limitadas o inexistentes, lo cual incrementa su nivel de vulnerabilidad psicosocial y dificulta la sostenibilidad de los procesos de recuperación emocional a mediano plazo. Se identificaron también situaciones de vulnerabilidad asociadas a experiencias de pérdida de miembros del núcleo familiar, varias de ellas relacionadas con hechos derivados del conflicto armado vivido históricamente en la subregión de los Montes de María. Estas pérdidas, sumadas a los cambios en la estructura familiar por separación parental, han dejado huellas emocionales que continúan incidiendo en las relaciones familiares actuales, expresándose en temor frente al futuro, estrés sostenido y manifestaciones conductuales asociadas a dificultades en la regulación emocional. De manera paralela, el familiograma permitió reconocer factores protectores presentes en varios núcleos familiares, tales como la disposición al cambio, la resiliencia individual y familiar, y el fortalecimiento progresivo de redes comunitarias, elementos que fueron potenciados durante el proceso de acompañamiento como base para la construcción de estrategias de afrontamiento saludable. **Ver adjunto fichas de atención individual EL CARMEN DE BOLÍVAR - Google Drive. Ver adjunto listados de acompañamiento psicosocial VISITAS DOMICILIARIAS - Google Drive**

8.4. Caracterización de la población atendida (Análisis cuantitativo)

8.4.1. Número de participantes:

50 beneficiarios en total.

8.4.2. Distribución por grupo etario

Ítem	Niños/as	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores	Total
Cantidad	4	4	41	1	50
Porcentaje (%)	8%	8%	82%	2%	100%

8.4.3. Nivel de escolaridad

Ítem	Sin escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnica	Tecnológica	Profesional
Cantidad	1	14	27	5	1	2
Porcentaje (%)	2%	28%	54%	10%	2%	4%

8.4.4. Condición de víctima

Cantidad	Porcentaje (%)
50	100%

8.4.5. Redes de apoyo identificadas

Ítem	Con redes de apoyo	Redes limitadas	Redes inexistentes
Cantidad	28	17	5
Porcentaje (%)	56%	34%	10%

7.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración)

Ítem	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	15	22	13
Porcentaje (%)	30%	44%	26%

8.5. Análisis psicosocial del territorio

El análisis integral de los 50 beneficiarios atendidos en el municipio de El Carmen de Bolívar, quienes en su totalidad ostentan la condición de víctimas del conflicto armado, revela una profunda

interconexión entre las características sociodemográficas y la alta carga emocional acumulada en el tejido social del territorio. La población, compuesta mayoritariamente por 41 adultos (82%), seguidos de 4 niños (8%), 4 adolescentes (8%) y 1 adulto mayor (2%), con un nivel educativo predominante de secundaria (54%) y primaria (28%), se enfrenta a un entorno donde las crisis familiares son el eco de tensiones estructurales y emocionales no resueltas. Esta vulnerabilidad se agudiza al observar que una porción significativa de los participantes presenta redes de apoyo limitadas (34%) o inexistentes (10%) frente a un 56% que cuenta con ellas, lo que correlaciona directamente con los niveles de afectación psicosocial valorados como medio en un 44% y alto en un 30% de la población intervenida. Al profundizar en los enfoques diferenciales, el análisis por género establece un patrón sistemático entre las mujeres atendidas, evidenciando que el estrés sostenido y las afectaciones emocionales en madres solteras están estrechamente asociadas a una alta vulnerabilidad económica y a la ausencia de apoyo financiero por parte de los padres de sus hijos. De manera estructurada, se categorizan los fenómenos prioritarios identificados en la población atendida:

— *Dimensión emocional: Duelos mal elaborados y miedo crónico*

Se evidencia un estancamiento en los procesos de elaboración de pérdidas (duelos congelados o inhibidos); los beneficiarios cargan con ausencias históricas y rupturas que no han encontrado canales de expresión o espacios de resignificación simbólica. Este duelo no tramitado se traduce en un miedo difuso y persistente. No se trata únicamente de un temor ante peligros tangibles, sino de una angustia arraigada que limita la participación comunitaria, restringe la autonomía y genera hipervigilancia en el entorno cotidiano. El miedo y el dolor aquí no son entendidos como patologías individuales, sino como respuestas adaptativas legítimas ante un entorno que, en algún momento, vulneró su seguridad.

— *Dimensión familiar e infantil: Rupturas parentales y manifestaciones conductuales*

Las dinámicas conyugales en el territorio muestran un índice relevante de separación de padres, procesos que frecuentemente se gestionan desde el conflicto, la falta de acuerdos de coparentalidad y la interrupción abrupta de los roles de cuidado. Los problemas de conducta en la infancia

(irritabilidad, oposicionismo, retraimiento) emergen como la vía de canalización de esta inestabilidad familiar. Al carecer de herramientas madurativas para verbalizar la incertidumbre de la separación, el menor "actúa" el conflicto a través de su comportamiento en el hogar y la escuela.

- *Perspectiva humanizada*

Se resignifica la conducta del niño; no es un "menor problema", sino un sistema emocional que está pidiendo contención, estructura y validación ante la reconfiguración de su primer entorno de seguridad.

— *Dimensión de desarrollo y futuro: Orientación sobre proyecto de vida*

— *Efecto de la intervención*

La implementación de espacios de orientación sobre proyecto de vida actuó como un catalizador de agencia personal. Al abrir la posibilidad de planificar el futuro, se empezó a transformar la desesperanza aprendida en un sentido de propósito, disminuyendo los niveles de ansiedad y devolviendo al sujeto el protagonismo de su propia historia.

En cuanto a la metodología implementada en las intervenciones psicosociales estas se desarrollaron bajo un enfoque diferencial, humanista y centrado en la persona, combinando técnicas de escucha activa, contención emocional, psicoeducación y orientación familiar. Cada sesión individual se estructuró en tres momentos: apertura y establecimiento de informe, desarrollo temático de acuerdo con la necesidad identificada en la valoración inicial (familiograma y entrevista semiestructurada), y cierre con retroalimentación y acuerdos de seguimiento. Entre las técnicas aplicadas se destacan la escucha activa y la validación emocional como eje transversal, la reestructuración cognitiva para el abordaje de pensamientos asociados al miedo y la incertidumbre, ejercicios narrativos y de resignificación simbólica para la elaboración de duelos, y estrategias de psicoeducación dirigidas al manejo de crisis y a la promoción de pautas de crianza humanizada. En los casos que lo requirieron, se utilizaron también técnicas de regulación emocional como la respiración diafragmática y ejercicios de anclaje al presente.

Este enfoque metodológico permitió adaptar cada sesión a las particularidades de la persona atendida, respetando su ritmo y su historia, y favoreciendo procesos de cambio sostenibles en el tiempo.

Durante el proceso se realizaron sesiones individuales de acompañamiento psicosocial, estructuradas a partir de las necesidades específicas identificadas en cada beneficiario mediante la valoración inicial. Este abordaje personalizado permitió construir una relación de confianza progresiva entre el profesional y el participante, lo que facilitó la apertura emocional y el compromiso sostenido con el proceso a lo largo de las sesiones.

La contención emocional y la escucha activa se emplearon como eje transversal de todas las atenciones, generando un entorno de confidencialidad y confianza en el que los beneficiarios pudieron expresar libremente sus vivencias. Como resultado, la mayoría de los participantes logró verbalizar situaciones que hasta entonces no habían compartido, lo que representó un primer paso significativo en la tramitación de sus afectaciones emocionales.

Se brindó orientación técnica frente al manejo del duelo, la adaptación al cambio y la gestión de crisis, incorporando estrategias basadas en la evidencia para la elaboración de pérdidas y el fortalecimiento de la resiliencia individual. Esta orientación permitió que varios beneficiarios avancen en sus procesos de duelo que se encontraban estancados, evidenciándose una disminución en la frecuencia del llanto recurrente y en los niveles de angustia reportados.

Se desarrollaron intervenciones orientadas al fortalecimiento de los vínculos familiares y al mejoramiento de la comunicación intrafamiliar, con énfasis en pautas de crianza humanizada y en la resolución no violenta de conflictos. Estas acciones contribuyeron a mejorar la comunicación entre padres e hijos en varios núcleos familiares y a reducir episodios de tensión relacionados con la crianza.

Para la población adulta y los cuidadores se implementaron estrategias de regulación emocional y espacios de psicoeducación en salud mental, orientados a la promoción de pautas de convivencia saludable. Los beneficiarios que participaron en estos espacios manifestaron mayor capacidad para

reconocer y manejar sus emociones ante situaciones de estrés cotidiano.

Se realizaron espacios de orientación sobre proyecto de vida, construcción de metas y fortalecimiento de la autoestima, con énfasis en la identificación de recursos personales y comunitarios disponibles. Este componente resultó especialmente significativo para la población joven, en quienes se observó un incremento en la motivación y en la claridad frente a sus metas personales y familiares a corto y mediano plazo.

Cuando la complejidad clínica o el riesgo psicosocial identificado en sesión así lo requirió, se activaron y articularon rutas de atención institucional con la EPS, el ICBF y la Comisaría de Familia, garantizando la continuidad de la atención de los casos que superaban el alcance de la intervención psicosocial.

8.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones

Se presentaron factores climáticos y geográficos, como lluvias estacionales que afectaron las vías de acceso al municipio de El Carmen de Bolívar y limitaron los desplazamientos presenciales en días específicos. Ante esta situación, se realizó una reprogramación flexible de la agenda de visitas, priorizando los casos de mayor riesgo psicosocial y recuperando las sesiones pendientes en los días posteriores, lo que permitió mantener la continuidad del proceso sin afectar de manera significativa el cumplimiento de las metas.

En el componente de salud, se presentaron episodios de virosis temporales en algunos núcleos familiares, que impidieron el desarrollo normal de la agenda de visitas programadas. Frente a esta dificultad, se coordinó con los beneficiarios el Re agendamiento de las sesiones afectadas y, cuando fue posible, se realizó contacto telefónico de seguimiento para no interrumpir el acompañamiento, lo cual permitió retomar oportunamente las atenciones una vez superada la situación de salud.

A nivel social y familiar, se evidenció resistencia inicial por parte de algunos adultos para verbalizar dinámicas de violencia intrafamiliar, debido al estigma social latente en el entorno comunitario. Para abordar esta dificultad, se fortalecieron los espacios de confianza y confidencialidad, dedicando las

primeras sesiones a la construcción del vínculo terapéutico antes de abordar directamente estas temáticas, estrategia que permitió que, de manera progresiva, varios beneficiarios lograran abrirse y compartir situaciones que inicialmente se negaban a mencionar.

Se identificaron limitaciones de tiempo disponible en la población adulta a causa de sus jornadas de trabajos agrícolas y de las labores de cuidado del hogar. Ante esta situación, se ajustaron los horarios de atención de acuerdo con la disponibilidad real de cada beneficiario, incluyendo horas tempranas en la mañana o al finalizar la jornada laboral, lo que facilitó una mayor asistencia y continuidad en el proceso.

8.7. DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial

A continuación se presenta la estructura formal de la Matriz DOFA basada en los hallazgos del informe de acompañamiento psicosocial individual. Este análisis técnico divide las variables entre factores internos de la intervención y factores del entorno territorial y comunitario de El Carmen de Bolívar.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS POSITIVOS	**FORTALEZAS (F)** — Profesional con formación y experiencia en intervención psicosocial. — Disposición y apertura de los beneficiarios para participar en el proceso. — Metodología de atención individualizada centrada en la escucha activa. — Presencia de factores protectores como red de apoyo familiar y resiliencia. — Articulación con el proyecto "Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria" como marco institucional.	**OPORTUNIDADES (O)** — Existencia de rutas de atención en salud mental a través de la EPS para casos que requieren remisión. — Potencial de articulación con instituciones del municipio para ampliar la cobertura de atención. — Interés comunitario en espacios de fortalecimiento emocional y convivencia. — Posibilidad de continuidad del proceso mediante seguimientos periódicos y estrategias preventivas.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS NEGATIVOS	**DEBILIDADES (D)** — Limitaciones de tiempo de algunos participantes para asistir regularmente a las sesiones. — Barreras geográficas y de acceso en zonas dispersas del municipio — Resistencia inicial de algunos beneficiarios para verbalizar experiencias emocionales profundas. — Tiempo de intervención limitado frente a la complejidad de algunas problemáticas identificadas.	**AMENAZAS (A)** — Persistencia de condiciones de vulnerabilidad socioeconómica que agravan las afectaciones emocionales. — Ausencia de redes de apoyo institucional sostenidas en el territorio tras la finalización del proyecto. — Contexto de violencia histórica y sus secuelas emocionales no resueltas en la comunidad- — Riesgo de deserción o discontinuidad en el seguimiento por parte de beneficiarios con mayor vulnerabilidad.

8.7.1. ***Descripción y evidencia de los aspectos identificados en el proceso***

— *Fortalezas*

La formación y experiencia del profesional en intervención psicosocial se evidenció en la capacidad para adaptar las técnicas empleadas a la particularidad de cada beneficiario, así como en el manejo adecuado de situaciones emocionalmente complejas durante las sesiones. La disposición y apertura de los beneficiarios se reflejó en la asistencia sostenida a las sesiones y en la progresiva profundidad de los relatos compartidos a lo largo del proceso. La metodología de atención individualizada, centrada en la escucha activa, permitió construir vínculos de confianza que favorecieron la efectividad de las intervenciones. Asimismo, la presencia de factores protectores como el apoyo familiar y la resiliencia se hizo visible en la capacidad de varios beneficiarios para afrontar situaciones adversas y sostener los avances alcanzados durante el acompañamiento. Finalmente, la articulación con el proyecto "Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria" brindó un marco institucional que dio soporte y legitimidad al proceso ante la comunidad.

— *Oportunidades*

La existencia de rutas de atención en salud mental a través de la EPS se materializó en las remisiones realizadas durante el proceso, garantizando la continuidad de la atención especializada en los casos que lo requirieron. El potencial de articulación con instituciones del municipio se evidenció en la coordinación establecida con el ICBF y la Comisaría de Familia para casos específicos. El interés comunitario en espacios de fortalecimiento emocional se reflejó en la receptividad de los beneficiarios frente a los círculos de palabra y memoria implementados. Por último, la posibilidad de continuidad del proceso mediante seguimientos periódicos se identificó como una oportunidad clave para consolidar los logros alcanzados y prevenir la reaparición de las afectaciones abordadas.

— *Debilidades*

Las limitaciones de tiempo de algunos participantes se manifestaron en inasistencias puntuales a las sesiones programadas, situación que fue parcialmente mitigada mediante el ajuste de horarios descrito en el apartado de dificultades. Las barreras geográficas y de acceso en zonas dispersas del

municipio dificultaron el cumplimiento estricto del cronograma inicial, especialmente en épocas de lluvia. La resistencia inicial de algunos beneficiarios para verbalizar experiencias emocionales profundas se evidenció en las primeras sesiones, requiriendo un mayor tiempo de construcción del vínculo terapéutico. Finalmente, el tiempo de intervención resultó limitado frente a la complejidad de algunas problemáticas identificadas, como los duelos crónicos y las afectaciones derivadas del conflicto armado, cuya elaboración suele requerir procesos de mayor duración.

— *Amenazas*

La persistencia de condiciones de vulnerabilidad socioeconómica se evidenció en los relatos de los beneficiarios, en particular en los casos remitidos a la EPS por afectaciones emocionales asociadas a dificultades económicas. La ausencia de redes de apoyo institucional sostenidas en el territorio, una vez finalice el proyecto, representa un riesgo para la continuidad de los logros alcanzados. El contexto de violencia histórica y sus secuelas emocionales no resueltas en la comunidad se identificó como un factor estructural que trasciende el alcance de la intervención individual y que requiere abordajes comunitarios e institucionales sostenidos en el tiempo. Por último, el riesgo de deserción o discontinuidad en el seguimiento se identificó especialmente en los beneficiarios con mayor vulnerabilidad, quienes enfrentan mayores barreras para sostener su participación en procesos de mediano y largo plazo.

8.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio

Como parte del valor agregado del proceso, se implementó la flexibilización de los tiempos terapéuticos, extendiendo la duración formal de las sesiones de 45 a 75 minutos en los casos que así lo requirieron, con el fin de responder a la complejidad y a la carga emocional de los relatos asociados a violencia intrafamiliar. Esta medida permitió que los beneficiarios tuvieran el tiempo suficiente para elaborar sus relatos sin sentirse apresurados, lo que se tradujo en procesos de contención más completos y en una mayor sensación de alivio emocional al finalizar cada sesión. De igual manera, se desarrollaron espacios de psicoeducación parental orientados a brindar

herramientas prácticas a los padres para la resolución de conflictos sin recurrir a la violencia, haciendo énfasis en la importancia del afecto y el establecimiento de límites claros. Como resultado, varios padres reportaron cambios concretos en su forma de relacionarse con sus hijos, incorporando pautas de crianza más humanizadas y disminuyendo el uso de castigos físicos o verbales como método correctivo. Se implementaron también los círculos de "Palabra y Memoria", enfocados en el trabajo del duelo, en los cuales se generó un ambiente seguro para que el miedo y el duelo dejaran de ser historias individuales y se convirtieran en relatos compartidos. La externalización del dolor lograda a través de estos espacios contribuyó a reducir el estigma y la sensación de soledad de quienes atravesaban procesos de duelo, favoreciendo el reconocimiento colectivo de experiencias que hasta entonces se vivían de manera aislada.

En conjunto, estas iniciativas adicionales le otorgaron un valor agregado significativo dentro del proceso de acompañamiento, al complementar la atención individual con estrategias de tipo comunitario y preventivo, fortaleciendo así los resultados alcanzados y sentando las bases para la sostenibilidad de los avances logrados por los beneficiarios.

8.9. Remisiones y activación de rutas de atención

Se realizaron dos (2) remisiones formales a la Entidad Promotora de Salud (EPS) requiriendo servicios especializados debido al malestar emocional considerable y a factores de riesgo detectados en sesión:

- *Remisión 1*

Durante las sesiones de acompañamiento se identificó en un beneficiario la presencia de un proceso de duelo no elaborado, manifestado a través de llanto fácil y recurrente, así como indicios de sintomatología depresiva que excedían el alcance de la intervención psicosocial. Ante esta situación, se procedió a realizar la remisión correspondiente a la EPS para valoración y atención por parte de un profesional especializado en salud mental.

- *Remisión 2*

Se identificó en una beneficiaria madre soltera una marcada afectación emocional asociada a la situación de vulnerabilidad económica que enfrenta, agravada por la ausencia de apoyo económico por parte del padre de sus hijos menores. La carga emocional derivada de esta situación generó niveles de angustia y malestar que requirieron remisión a la EPS para atención especializada en salud mental. **Ver documento adjunto** **REMISIONES DE EL CARMEN DE BOLÍVAR - Google Drive**

8.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial

— *Línea de reparación emocional*

Institucionalización de espacios de escucha y duelo

— *Acción técnica*

Implementar de manera permanente los círculos de palabra y apoyo mutuo orientados a la tramitación de duelos complejos y crónicos. Es fundamental transitar del dolor individual al soporte colectivo.

— *Enfoque psicosocial*

Promover estrategias de resignificación simbólica (actos comunitarios, expresiones artísticas o memoriales) que permitan tramitar colectivamente el miedo y las pérdidas históricas. Esto ayuda a desarmar la hipervigilancia y devuelve al territorio su condición de espacio seguro y protector.

— *Línea de proyección comunitaria*

Articulación del proyecto de vida con redes de oportunidad

— *Acción técnica*

Establecer alianzas con entidades locales (educativas, culturales y de emprendimiento) para dotar de viabilidad material a los proyectos de vida construidos por la comunidad, especialmente con la población joven.

— *Enfoque psicosocial*

Sostener los talleres de orientación vocacional y de vida no como eventos aislados, sino como un eje transversal que fomente la autoeficacia y la agencia personal. Al dar continuidad a estos espacios,

se debilita la lógica de inmediatez y se consolida una visión de futuro basada en el arraigo y el propósito.

— *Línea de fortalecimiento institucional*

Red de líderes y primeros auxilios psicológicos

— *Acción técnica*

Capacitar a líderes comunitarios, madres comunitarias y referentes locales en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y rutas de atención en salud mental y violencias.

8.11. Conclusiones

El proceso de acompañamiento psicosocial individual ejecutado en el municipio de El Carmen de Bolívar alcanzó de manera satisfactoria las metas programadas con los 50 beneficiarios. La intervención técnica y humana evidenció que la vulnerabilidad socioeconómica acumulada, los duelos mal elaborados, las separaciones conyugales mal gestionadas, la falta de orientación de los jóvenes sobre sus metas o proyectos de vida y los problemas de conducta en algunos niños actúan como detonantes directos de problemas conductuales en NNA y de trastornos afectivos en adultos, validando la urgencia de mantener el acompañamiento institucional permanente en el municipio y de fortalecer las redes de apoyo comunitario existentes.

8.14 Evidencias fotográficas del proceso



Fecha de la sesión: 09 de mayo del 2026



Fecha de la sesión: 14 de mayo del 2026

Profesional en Psicología María Angélica Gómez Díaz

Número de tarjeta profesional 180409

9. CONSOLIDADO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL

TERRITORIO MACAYEPO – JURISDICCIÓN CARMEN DE BOLÍVAR.

9.1. Contexto general

El presente informe recoge de manera consolidada el proceso de acompañamiento psicosocial individual y de contención emocional desarrollado en el marco del proyecto "Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria", ejecutado en el corregimiento de Macayepo, jurisdicción del municipio de El Carmen de Bolívar (Bolívar). Este territorio hace parte de la subregión de los Montes de María, una de las zonas del país más profundamente marcadas por el conflicto armado histórico, cuyas huellas continúan manifestándose en el tejido social, familiar e individual de sus habitantes a través de secuelas emocionales, rupturas del vínculo comunitario y dinámicas de violencia que persisten hasta la actualidad. El proceso estuvo dirigido a 50 beneficiarios priorizados, seleccionados a partir de criterios de vulnerabilidad psicosocial, condición de víctima del conflicto armado y necesidad de atención en salud mental. La intervención se desarrolló de forma directa, personalizada y continua, privilegiando un enfoque de cercanía territorial orientado a construir vínculos de confianza genuinos entre la profesional y la comunidad, condición indispensable para el abordaje de temas emocionalmente sensibles. Las actividades se llevaron a cabo principalmente en las viviendas de los beneficiarios, respetando sus tiempos, dinámicas familiares y nivel de disposición emocional para abordar temas sensibles. De manera complementaria, se hizo uso de espacios comunitarios multifuncionales, como el salón comunal, la sede de la institución educativa y el puesto de salud, cuando las circunstancias particulares de cada caso así lo requerían, garantizando siempre un entorno de resguardo, confidencialidad y accesibilidad física para toda la población atendida, incluyendo adultos mayores y personas con limitaciones de movilidad.

Este enfoque metodológico centrado en el territorio permitió no solo la identificación oportuna de situaciones de riesgo, como los casos de violencia intrafamiliar y el caso de ideación suicida que se documentan más adelante en este informe, sino también la construcción de un proceso de acompañamiento sostenido, humano y adaptado a las particularidades de cada núcleo familiar.

9.2. Objetivo general de la actividad

Implementar procesos de acompañamiento psicosocial orientados al fortalecimiento del bienestar emocional, la promoción de factores protectores, el afrontamiento saludable de situaciones vitales complejas y el fortalecimiento de proyectos de vida.

9.3. Hallazgos relevantes derivados de la aplicación del familiograma

A través de la aplicación de la herramienta psicodiagnóstico del familiograma, se identificó una marcada tendencia hacia estructuras familiares monoparentales y reestructuradas, ligadas directamente a un alto índice de separación de parejas en el territorio. Las dinámicas convivenciales se encuentran impactadas por secuelas emocionales del conflicto y la presencia activa de violencia intrafamiliar. Estas problemáticas fungen como factores de riesgo determinantes para la aparición de conductas disruptivas en menores y desestabilización del estado de ánimo en los adultos. No obstante, emergen como factores protectores la resiliencia comunitaria y un fuerte sentido de arraigo cultural y vecinal.

En términos de vínculos y redes, se observó que las familias con mayor cohesión intergeneracional (presencia de abuelos o figuras de crianza extendida) presentaron menores niveles de afectación psicosocial, mientras que los núcleos monoparentales sin red de apoyo cercana concentraron los casos de mayor riesgo. Las pérdidas de miembros del núcleo familiar asociadas al conflicto armado continúan incidiendo en duelos no resueltos, que en varios casos se expresan actualmente como conflictos de pareja, distanciamiento afectivo o dificultades en el ejercicio de la autoridad parental. Este hallazgo resulta especialmente relevante para la planeación de futuras fases del proyecto, en la medida en que evidencia la necesidad de fortalecer, de forma intencionada, las redes de apoyo extendidas como estrategia de mitigación del riesgo psicosocial en el territorio. **Ver adjunto fichas de atención individual MACAYEPOS - Google Drive. Ver adjunto listados de acompañamiento psicosocial MACAYEPOS - Google Drive**

9.4. Caracterización de la población atendida (Análisis cuantitativo)

9.4.1. Número de participantes:

50 beneficiarios en total.

9.4.2. Distribución por grupo etario

Ítem	Niños/as	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores	Total
Cantidad	20	8	18	4	50
Porcentaje (%)	40%	16%	36%	8%	100%

9.4.3. Nivel de escolaridad

Ítem	Sin escolaridad	Primaria	Secundaria	Técnica	Tecnológica	Profesional
Cantidad	1	18	28	2	0	1
Porcentaje (%)	2%	36%	56%	4%	0%	2%

9.4.4. Condición de víctima

Cantidad	Porcentaje (%)
50	100%

9.4.5. Redes de apoyo identificadas

Ítem	Con redes de apoyo	Redes limitadas	Redes inexistentes
Cantidad	30	18	2
Porcentaje (%)	60%	36%	4%

9.4.6. Nivel de afectación psicosocial (según valoración)

Ítem	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	13	17	20
Porcentaje (%)	26%	34%	40%

9.5. Análisis psicosocial del territorio

Al analizar la información recopilada desde un enfoque de género, se identifican diferencias significativas en las afectaciones y necesidades de la población atendida en el corregimiento de Macayepo. Se evidencia una clara sobrecarga emocional y de cuidado en las mujeres, quienes mayoritariamente asumen la jefatura de las estructuras familiares monoparentales identificadas en el territorio. Estas usuarias enfrentan secuelas directas de violencia intrafamiliar y, a menudo, asumen el peso del estigma social al momento de verbalizar y buscar apoyo frente a estas situaciones en su entorno comunitario. Por su parte, las dinámicas relacionales observadas en los hombres denotan afectaciones que suelen expresarse a través de rupturas de pareja mal gestionadas y conflictos o dificultades en el ejercicio de la autoridad parental, lo cual sugiere barreras importantes en el manejo de la frustración y la exteriorización saludable de las emociones. Resulta fundamental que los procesos de acompañamiento psicosocial continúen profundizando en estas diferencias y que, en futuras valoraciones, se caracterice explícitamente a otras identidades de género presentes en la comunidad, permitiendo comprender de manera integral cómo los duelos no resueltos y el impacto transgeneracional del conflicto armado atraviesan de forma particular los proyectos de vida de cada individuo. Ante el caso de riesgo de suicidio detectado, se implementó de forma inmediata contención en crisis, primeros auxilios psicológicos y la priorización de la ruta de salud mental comunitaria.

— ***Identificación, atención y resultados en los casos de violencia intrafamiliar***

- *¿Cómo fue identificada?*

La identificación de la situación de violencia intrafamiliar no se basó en una única fuente de información, sino en un proceso de triangulación metodológica, es decir, en el cruce y la contrastación de tres fuentes de información complementarias que, en conjunto, permitieron construir una lectura confiable y respetuosa de la realidad familiar. A continuación, se explica en qué consistió cada una de ellas y cómo aportó a la identificación del caso:

- *Aplicación del familiogramas*

Esta herramienta psicodiagnóstica se utilizó como punto de partida del proceso. A través de su elaboración conjunta con la beneficiaria, fue posible visualizar de manera gráfica la estructura de su familia, la calidad de los vínculos afectivos entre sus integrantes y los antecedentes de rupturas o conflictos relacionales. Esta representación gráfica permitió detectar, desde el primer encuentro, señales iniciales relacionadas con dinámicas de pareja tensas y patrones de crianza que ameritaron ser explorados con mayor profundidad.

- *Entrevista psicosocial individual*

A partir de las señales identificadas en el familiograma, se llevó a cabo una entrevista individual estructurada bajo un enfoque de escucha activa y no directiva, en un espacio privado y de confianza. En esta conversación se indagaron, de forma directa pero cuidadosa, sobre las dinámicas de pareja, las formas de disciplina utilizadas en el hogar, la distribución de roles entre los cuidadores y la percepción de seguridad de la beneficiaria dentro de su propio entorno familiar. Fue en este espacio donde la usuaria comenzó a verbalizar, de manera progresiva, los episodios de violencia vividos.

- *Observación directa en visita domiciliaria*

De manera paralela, las visitas realizadas en la vivienda de la beneficiaria permitieron corroborar y complementar lo expresado en la entrevista. Durante estos encuentros se observaron indicadores no verbalizados de tensión, control o afectación emocional en el ambiente familiar, tales como actitudes de evasión frente a ciertos temas, lenguaje corporal defensivo y comentarios indirectos de otros integrantes del hogar, elementos que reforzaron la coherencia de la información recolectada.

El cruce de estas tres fuentes, lo expresado gráficamente en el familiograma, lo verbalizado en la entrevista y lo observado en el domicilio, permitió confirmar con mayor certeza la existencia del caso de violencia intrafamiliar, evitando decisiones basadas en un solo dato aislado y garantizando un abordaje riguroso, ético y respetuoso del proceso de la beneficiaria.

— *Tipo de intervención realizada*

Una vez identificados los indicios o relatos de violencia intrafamiliar, la intervención se estructuró en

momentos secuenciales, adaptados a las necesidades particulares del caso:

- *Contención emocional inmediata*

En el mismo momento de la revelación, se brindó a la persona afectada un espacio seguro de escucha activa, validación emocional y manejo de la crisis inicial, evitando la revictimización y priorizando su bienestar emocional inmediato. Cuando la situación lo permitió y resultó pertinente, esta contención se extendió a otros integrantes del núcleo familiar.

- *Psicoeducación sobre derechos y rutas de atención*

Se socializó, en lenguaje claro y accesible, la ruta institucional de atención a víctimas de violencia intrafamiliar disponible en el municipio, incluyendo las competencias de la Comisaría de Familia, el ICBF y el sector salud, así como los mecanismos legales de protección existentes, resolviendo dudas y desmitificando temores frente a la denuncia.

- *Trabajo individual con el cuidador no agresor*

Se desarrollaron sesiones específicas orientadas al fortalecimiento de la red de apoyo cercana (familiar, vecinal o comunitaria) y a la construcción conjunta de un plan básico de seguridad familiar, que incluyó la identificación de contactos de confianza, señales de alerta y pasos concretos a seguir ante una eventual escalada de riesgo.

- *Seguimiento continuo*

El caso identificado fue objeto de visitas de seguimiento posteriores, en las que se verificó la evolución emocional de la persona atendida, la aplicación práctica de las herramientas entregadas en sesión y la necesidad de ajustar o reforzar el plan de intervención inicial.

Como resultado directo de este proceso, la usuaria involucrada en el caso identificado pudo verbalizar y reconocer abiertamente una situación de violencia intrafamiliar que, en un primer momento, mantenía oculta debido al estigma social asociado a este tipo de situaciones en el entorno comunitario. Este avance representó un punto de inflexión, en la medida en que permitió activar de manera oportuna el acompañamiento profesional y la orientación hacia las rutas de protección correspondientes. A lo largo del proceso, la usuaria incorporó de forma progresiva herramientas

concretas de comunicación asertiva y manejo constructivo de conflictos, las cuales fueron aplicadas en su dinámica de convivencia diaria, evidenciando cambios observables en la forma de relacionarse con su núcleo familiar. Asimismo, se fortaleció su percepción de la red de apoyo disponible como un recurso real y accesible, lo cual contribuyó a disminuir su sensación de aislamiento frente a la situación vivida.

— *Caso ilustrativo: secuelas de violencia intrafamiliar en una relación de pareja anterior*

Dentro del grupo de adultos, se identificó el caso de una beneficiaria que en el pasado sostuvo una relación de pareja marcada por episodios de violencia intrafamiliar. En su momento, la usuaria buscó apoyo en su red familiar, la cual resultó determinante para la decisión de alejarse del agresor y poner fin a la relación. No obstante, como consecuencia de dicha experiencia, la beneficiaria desarrolló un cuadro de afectación emocional compatible con sintomatología depresiva, por el cual actualmente recibe tratamiento a través de su Entidad Promotora de Salud (EPS). Este caso resulta relevante porque evidencia que las secuelas psicológicas de la violencia intrafamiliar pueden persistir e incluso agravarse después de la separación del agresor, aun cuando la decisión de alejarse contó con el respaldo de la red de apoyo familiar. En el marco del acompañamiento, se brindó contención emocional, se reforzó el reconocimiento de la red familiar como factor protector y se dio continuidad al seguimiento de su proceso de tratamiento en salud mental.

9.6. Dificultades y obstáculos identificados en las atenciones

— *Factores climáticos y geográficos*

Las lluvias estacionales afectaron las vías de acceso a Macayepo, limitando los desplazamientos presenciales en días específicos, para darle solución a esta problemática, se reorganizó el cronograma semanal de visitas priorizando los casos de mayor riesgo, se coordinó con líderes

comunitarios el uso de medios de transporte alternativos (moto y transporte rural disponible) y se estableció contacto telefónico transitorio con los beneficiarios afectados mientras se restablecía el acceso, gracias a esto, se logró reprogramar y recuperar la totalidad de las sesiones aplazadas dentro de los ocho (8) días siguientes, sin generar deserción ni afectación en la cobertura total de beneficiarios.

— *Factores de salud*

La presencia de virosis temporales en varios núcleos familiares impidió el desarrollo normal de la agenda de visitas programadas, por ello se priorizó la atención de los casos de mayor riesgo mediante contacto telefónico de contención mientras se superaba el cuadro de salud, y se reagendaron las visitas domiciliarias tan pronto se restableció la condición de los beneficiarios, dando como resultado la continuidad del acompañamiento sin que ningún caso de alto riesgo se quede sin atención durante el periodo de afectación.

— *Factores sociales y familiares*

La resistencia inicial de algunos adultos a verbalizar dinámicas de violencia intrafamiliar, debido al estigma social latente en el entorno comunitario, por esto se fortaleció el vínculo de confianza mediante visitas reiteradas, se brindó psicoeducación sobre confidencialidad y manejo ético de la información, y se abordaron los temas de forma progresiva, iniciando por la contención emocional general antes de profundizar en las dinámicas de violencia, dando como resultado, un número creciente de beneficiarios logró verbalizar sus situaciones de violencia intrafamiliar, lo que permitió activar oportunamente las rutas de atención y protección correspondientes (ver numeral 9).

— *Factores personales*

La limitación del tiempo disponible en los adultos debido a sus jornadas de trabajo agrícola y a las labores de cuidado del hogar orientó a la flexibilización de los horarios de atención, habilitando sesiones en horas de la tarde-noche y fines de semana, y se realizaron visitas breves complementarias para los beneficiarios con menor disponibilidad, mostrando como resultado la participación sostenida a lo largo del proceso, evitando el abandono del acompañamiento por razones

de disponibilidad de tiempo.

9.7. Matriz DOFA del proceso de acompañamiento psicosocial

A continuación se presenta la estructura formal de la Matriz DOFA basada en los hallazgos del informe de acompañamiento psicosocial individual. Este análisis técnico divide las variables entre factores internos de la intervención y factores del entorno territorial y comunitario de El Carmen de Bolívar.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS POSITIVOS	**FORTALEZAS (F)** — Empatía, pericia técnica y calidez humana de la profesional para la contención de crisis. — Metodología flexible basada en el abordaje directo en los hogares de los beneficiarios.	**OPORTUNIDADES (O)** — Presencia activa del programa en una zona de alta vulnerabilidad histórica. — Apertura comunitaria hacia la adopción de nuevas pautas de crianza asertiva.

VARIABLES	FACTORES INTERNOS Propios del diseño del proyecto y la gestión profesional	FACTORES EXTERNOS Propios del territorio, las instituciones y la población
ASPECTOS NEGATIVOS	DEBILIDADES (D) — Desvinculación de padres separados en los procesos formativos y de crianza de sus hijos. — Resistencia inicial al reconocimiento de la violencia intrafamiliar en las sesiones.	AMENAZAS (A) — Accesibilidad física limitada al territorio ante eventos climáticos adversos. — Riesgo inminente de desestabilización en salud mental comunitaria por conductas autolesivas o de riesgo.

9.7.1 Descripción y evidencia de los aspectos identificados en el proceso

— *Fortalezas*

Empatía, pericia técnica y calidez humana de la profesional para la contención de crisis. Esto se evidenció de forma directa en el manejo oportuno y efectivo del caso del menor con ideación suicida, en el que la intervención en crisis dentro de la institución educativa permitió estabilizar al menor y activar de inmediato la ruta de salud mental, así como en la disposición mostrada por las familias

para sostener el proceso a pesar de la sensibilidad de los temas abordados.

Metodología flexible basada en el abordaje directo en los hogares de los beneficiarios. Se evidenció en la adaptación permanente del cronograma ante factores climáticos, de salud y de disponibilidad de tiempo de los beneficiarios (ver numeral 8), lo que garantizó la cobertura del 100% de los participantes priorizados.

— *Oportunidades*

Presencia activa del programa en una zona de alta vulnerabilidad histórica. Se evidenció en la buena acogida institucional y comunitaria del proceso, reflejada en la articulación espontánea de la institución educativa y de líderes comunitarios para la remisión y el seguimiento de casos.

Apertura comunitaria hacia la adopción de nuevas pautas de crianza asertiva. Se evidenció en la receptividad de los cuidadores frente a las herramientas de crianza humanizada entregadas en sesión y en su disposición a sostener un acompañamiento continúo orientado al fortalecimiento de los vínculos familiares.

— *Debilidades*

Desvinculación de padres separados en los procesos formativos y de crianza de sus hijos. Se evidenció en varios de los casos remitidos, en los que la responsabilidad del acompañamiento pedagógico y emocional recayó de forma casi exclusiva en la madre, situación que se abordó reforzando la corresponsabilidad parental dentro de las sesiones (ver Caso 2, numeral 9).

Resistencia inicial al reconocimiento de la violencia intrafamiliar en las sesiones. Se evidenció en el estigma social descrito en el numeral 6, el cual fue progresivamente superado mediante el fortalecimiento del vínculo de confianza y la psicoeducación en confidencialidad.

- *Amenazas*

Accesibilidad física limitada al territorio ante eventos climáticos adversos. Se evidenció en la afectación real de las vías de acceso durante la temporada de lluvias, que obligó a reprogramar visitas (ver numeral 6).

Riesgo inminente de desestabilización en salud mental comunitaria por conductas autolesivas o de riesgo. Se evidenció de forma concreta en el caso del menor con ideación suicida estructurada, que exigió una intervención en crisis inmediata y la activación prioritaria de la ruta de salud mental (ver numeral 9, Caso 1).

9.8. Actividades e iniciativas adicionales desarrolladas en el territorio

— *Flexibilización de tiempos terapéuticos*

Ante la complejidad y la alta carga emocional de los relatos compartidos, particularmente aquellos relacionados con violencia intrafamiliar, duelos no resueltos y afectaciones del conflicto armado, se que el formato estándar de sesión resultaba insuficiente para garantizar un cierre emocional adecuado. Por esta razón, se amplió la duración formal de las sesiones individuales de 45 a 75 minutos, destinando el tiempo necesario a la escucha activa, la contención emocional y el cierre progresivo de cada encuentro, de manera que ningún beneficiario quedara en un estado de vulnerabilidad emocional abierta al finalizar la sesión. Esta flexibilización contribuyó a fortalecer la calidad del vínculo terapéutico y a generar espacios de mayor confianza para el abordaje de temas sensibles, siempre desde un acompañamiento cercano, respetuoso de los tiempos emocionales de cada persona.

— *Estrategia de atención domiciliaria rural dispersa*

Con el fin de garantizar la cobertura total de los beneficiarios priorizados, se implementó una estrategia de desplazamiento preventivo hacia las áreas más alejadas del casco urbano del corregimiento, asegurando así el acompañamiento a adultos mayores y personas con restricciones de movilidad que, de otra forma, habrían tenido dificultades para acceder al proceso.

9.9. Remisiones y activación de rutas de atención

Se realizaron tres (3) remisiones formales a la Entidad Promotora de Salud (EPS) requiriendo

servicios especializados debido al malestar emocional considerable y a los factores de riesgo detectados en sesión. **Ver archivo de remisión** [REMISIONES - Google Drive]

A continuación, se hace una breve descripción de cada remisión:

— *Caso 1: Menor con riesgo autolesivo – abordaje institucional y familiar*

Se activó la ruta prioritaria de salud mental para un (1) menor de edad del grupo de NNA tras identificarse ideación y pensamientos suicidas activos. El caso se detectó mediante una intervención en crisis dentro de las instalaciones del colegio, atendiendo el llamado urgente de la coordinadora de la institución educativa. Tras estabilizar al menor en el entorno escolar, se realizó de forma inmediata una visita domiciliaria de seguimiento. En el hogar se sostuvo un diálogo técnico y humano con la madre, concientizando sobre la gravedad del cuadro, la importancia de consolidar una red de apoyo familiar sólida, y las alertas críticas ante posibles intentos o conductas autolesivas.

— *Caso 2: Menor con desinterés académico – abordaje escolar y comunitario*

Se remitió a un (1) menor de edad por sospecha de trastorno del aprendizaje y del comportamiento. El menor manifiesta apatía severa, desinterés generalizado por el estudio y baja motivación escolar, cuadro exacerbado por el duelo de la separación de sus padres. Este proceso requirió una articulación directa con el colegio para evaluar el desempeño y la conducta del estudiante, complementada con un abordaje integral en casa. A través de conversaciones estructuradas con la madre en su vivienda, se establecieron pautas de acompañamiento pedagógico en el hogar y se reforzó su corresponsabilidad en el proceso de motivación escolar.

— *Caso 3: Adulta con labilidad emocional*

Se remitió a una (1) usuaria adulta que presenta un cuadro consistente con sintomatología depresiva moderada, caracterizado por una alta prevalencia de pensamientos negativos, rumiación mental y llanto fácil recurrente. Se solicitó valoración prioritaria por psicología clínica y medicina general para descartar comorbilidad afectiva.

9.10. Recomendaciones de apoyo psicosocial (general del territorio)

- Diseñar e implementar escuelas de formación familiar continuas con enfoque en resolución pacífica de conflictos y prevención de violencia de género e intrafamiliar.
- Articular mesas técnicas interinstitucionales permanentes (Comisaría de Familia, ICBF, Salud Local) para el seguimiento de casos de violencia y el restablecimiento de los derechos de NNA.
- Capacitar a líderes comunitarios y docentes en primeros auxilios psicológicos (PAP) y detección temprana de factores de riesgo de suicidio.
- Dar continuidad al acompañamiento psicosocial individual entre sesiones, ampliando su cobertura a la totalidad de los núcleos familiares con menores de edad, con especial énfasis en el fortalecimiento de la comunicación intrafamiliar.
- Consolidar un sistema de registro cuantitativo específico para los casos de violencia intrafamiliar detectados, que permita medir de forma sistemática su evolución en futuras fases del proyecto.

9.11. Conclusiones

El proceso de acompañamiento psicosocial individual ejecutado en el corregimiento de Macayepo alcanzó de manera satisfactoria las metas programadas con los 50 beneficiarios priorizados, logrando una cobertura del 100% pese a las dificultades climáticas, de salud y de disponibilidad de tiempo que se presentaron durante la ejecución, las cuales fueron superadas mediante la reprogramación oportuna de visitas, la flexibilización de horarios y el fortalecimiento del vínculo de confianza con la comunidad. La intervención técnica y humana evidenció que la violencia intrafamiliar y las separaciones conyugales mal procesadas actúan como detonantes directos de problemas conductuales en niños, niñas y adolescentes, y de trastornos afectivos en la población adulta. La identificación temprana de estas dinámicas, a través del familiograma, la entrevista psicosocial y la

observación en visita domiciliaria, permitió activar de manera oportuna las rutas de atención institucional pertinentes, entre ellas tres remisiones formales a la EPS y la atención prioritaria del caso de mayor riesgo, correspondiente a un menor con ideación suicida asociada a un entorno de violencia intrafamiliar. La incorporación de estrategias complementarias, como la extensión del tiempo de las sesiones y la atención domiciliaria dispersa en zonas rurales alejadas, fortaleció la calidad y calidez del acompañamiento brindado, favoreciendo la construcción de vínculos de confianza y el seguimiento cercano de cada caso.

En conjunto, los resultados obtenidos validan la urgencia de mantener el acompañamiento institucional permanente en los Montes de María, y sustentan la pertinencia de las recomendaciones formuladas en este informe, orientadas a la prevención de la violencia intrafamiliar, el fortalecimiento de las rutas interinstitucionales de protección y la continuidad de un acompañamiento psicosocial cercano, humano y sostenido en el tiempo, que ha demostrado ser un aporte efectivo para la comunidad de Macayepo.

9.13 Evidencias fotográficas de las sesiones



Fecha de la sesión: 9 de mayo del 2026



Fecha de la sesión: 11 de mayo del 2026

María A. Gómez D.

Profesional en *Psicología María Angélica Gómez Díaz*

Número de tarjeta profesional *180409*