

Afectaciones psicosociales en personal uniformado por motivos relacionados con el conflicto colombiano, víctimas de infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario

Psychosocial Impacts of the Colombian Conflict on Police and Military Members, Victims of Serious Breaches of International Humanitarian Law

Heydy Luz Chica-Urzola, Psiq.¹

¹ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

✉ Carrera 14 n.º 14 Norte - 80, Consultorio 118, Armenia, Colombia. Correo electrónico: heydy.chica@medicinalegal.gov.co

Recibido: 5 de junio del 2018

Aprobado: 22 de agosto del 2018

Disponible en línea: 15 de febrero de 2019

Cómo citar este artículo: Chica-Urzola HL. Afectaciones psicosociales en personal uniformado por motivos relacionados con el conflicto colombiano, víctimas de infracciones graves al derecho internacional humanitario. *Colomb Forense*, vol. 5, no. 2, pp. 33-44, 2018. doi: <https://doi.org/10.16925/2145-9649.2018.02.02>

Resumen

Introducción: el Derecho Internacional Humanitario (DIH) es un conjunto de normas que busca limitar los efectos de los conflictos armados e incluye la protección a las personas que no participan o que ya no participan en los combates, así como la limitación de medios y métodos de guerra.

Materiales y métodos: en los años 2014 y 2015 se realizaron evaluaciones por psiquiatría y clínica forense, en la Regional Oriente, a cerca de diez personas, miembros del Ejército y la Policía Nacional, vinculadas a hechos ocurridos en 1998 durante tomas guerrilleras en las que fueron privados de su libertad y liberados meses después. La mayoría eran hombres jóvenes para el momento de los hechos, pertenecientes a población indígena o nativa, con factores de estrés por circunstancias asociadas al conflicto.

Resultados y discusión: se presentan los hallazgos comunes en ámbito psíquico individual y social, así como el impacto en estilos de vida, en áreas culturales y comunitarias, con ausencia de daño físico documentado, pero descrito y percibido por los examinados. Se describe la situación particular del conflicto armado colombiano, sin referentes en el plano internacional.

Conclusiones: desde el quehacer forense es necesario reconocer estas situaciones y dar visibilidad para ayudar a la recuperación de la salud psicosocial del país, a la reparación armoniosa del tejido social y a la conservación de culturas ancestrales en peligro.

Palabras clave: conflicto armado, derechos humanos, Derecho Internacional Humanitario, personal uniformado, víctimas.

Psychosocial Impacts of the Colombian Conflict on Police and Military Members, Victims of Serious Breaches of International Humanitarian Law

Abstract

Introduction: International Humanitarian Law (ihl) is a set of rules which seek to limit the effects of armed conflict. It protects persons who are not or are no longer participating in the hostilities and restricts the means and methods of war.

Materials and methods: In 2014 and 2015, at the East Regional Office, about ten members of the National Army and the Police, involved in events that occurred in 1998 during guerrilla attacks in which they were deprived of their freedom and released months later, were assessed by psychiatry and forensic clinic. The majority were young men at the time of the events, belonging to indigenous or native population, with stress factors due to conflict-related circumstances.

Results and discussion: The common psychosocial findings are presented, as well as the impact on lifestyle, culture and community. Physical harm is undocumented but described and perceived by the individuals examined. The particular situation of the Colombian armed conflict is described, with no reference at the international level.

Conclusions: From forensic work it is necessary to recognize and make these situations visible to help to the recovery of the country's psychosocial health, the harmonious repair of the social fabric, and the conservation of endangered ancestral cultures.

Keywords: armed conflict, human rights, International Humanitarian Law, victims, police and military members.

Efeitos psicossociais sobre o pessoal uniformizado por razões relacionadas ao conflito colombiano, vítimas de violações graves do Direito Internacional Humanitário

Resumo

Introdução: o Direito Internacional Humanitário (DIH) é um conjunto de regras que visa limitar os efeitos dos conflitos armados e inclui a proteção de pessoas que não participam ou que não participam mais dos combates, bem como a limitação de meios e métodos de guerra.

Materiais e métodos: em 2014 e 2015, na Regional Oriente, cerca de dez integrantes do Exército e da Polícia Nacional foram avaliadas por psiquiatria e clínica forense. Estas pessoas estiveram vinculadas a eventos ocorridos em 1998 durante assédios guerrilheiros, onde foram privados de sua liberdade e libertados meses depois. A maioria eram homens jovens na época dos eventos, pertencentes à população indígena ou nativa, com fatores de estresse devido às circunstâncias associadas ao conflito.

Resultados e discussão: apresentam-se as descobertas comuns na esfera psíquica individual e social, bem como o impacto sobre os estilos de vida, as áreas culturais e comunitárias, sem danos físicos documentados, mas descritos e percebidos pelos examinados. Descreve-se a situação particular do conflito armado colombiano, sem referências a nível internacional.

Conclusões: a partir do trabalho forense, é necessário reconhecer essas situações e dar visibilidade para ajudar na recuperação da saúde psicossocial do país, na reparação harmoniosa do tecido social e na conservação das culturas ancestrais em perigo.

Palavras-chave: conflito armado, direitos humanos, Direito Internacional Humanitário, vítimas, pessoal uniformizado.

Introducción

El Derecho Internacional Humanitario (DIH) es la rama del derecho internacional dirigida a limitar y evitar el sufrimiento humano en tiempos de conflicto armado, tanto en conflictos internacionales como internos.

En este sentido, el DIH limita los métodos y el alcance del conflicto o guerra por medio de normas universales, tratados y costumbres que limitan sus efectos con el objetivo de proteger a personas civiles o a personas que ya no estén participando en hostilidades [1], [2]. Se consideran infracciones graves especificadas en el Protocolo Adicional I de 1977: hacer objeto de ataque a una persona a sabiendas de que está fuera de combate o poner gravemente en peligro, mediante una acción u omisión deliberada, la salud o la integridad física o mental de las personas en poder de la parte adversa o que estén internadas, detenidas o privadas de cualquier otra forma de libertad a causa de un conflicto armado.

Vale señalar que en los conflictos armados no internacionales (conflictos internos) igualmente se aplica el DIH, y de acuerdo con criterios jurídicos del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), se evalúa si estas circunstancias de violencia pueden ser consideradas como conflictos internos, y con ello recordar las obligaciones jurídicas de las partes [3].

Para que una situación de violencia pueda ser valorada como un conflicto interno, supone un grado de organización de las partes y una intensidad de las acciones bélicas; esta última establecida en atención a la duración y gravedad de los enfrentamientos armados, el tipo de fuerzas del Gobierno que participan, el número de combatientes, los tipos de armas, el número de víctimas y el daño causado [3].

El conflicto interno colombiano, *sui generis* por su duración y la multiplicidad de fuerzas en pugna variables durante su desarrollo, ha llevado a que las situaciones aquí vividas —y aquellas a las que se expone al conjunto de la nación y a algunas poblaciones en particular— generen impacto en el funcionamiento psíquico de cada una de sus víctimas en el entramado social y político y en las formas de relación con otros, lo cual ha desencadenado cambios culturales más arraigados e inflexibles.

Dentro de las fuerzas en pugna, llama la atención el personal uniformado, no considerado por algunos sectores como parte de las posibles víctimas

en el marco del conflicto^{1,2,3,4}; y, sin embargo, al ser de las partes más activas desde su accionar, ha tenido un mayor número de afectados en su salud física y mental como resultado de ello, por lo que otros sectores argumentan la posibilidad de victimización de esta población en el marco del conflicto⁵ [4], [5], [6], [7].

1 “[...] Las FARC, por supuesto, insisten en que los miembros de las Fuerzas Armadas son combatientes y no víctimas [...] el propio representante de la ONU en Colombia, Fabrizio Hochschild, reconoció que hay diferentes opiniones entre la delegación de las FARC y el Gobierno frente al reconocimiento de los uniformados como víctimas [...]” [4].

2 La Ley 975 de 2005, Ley de Justicia y Paz, en su artículo 5 consigna: “Definición de víctima. Para los efectos de la presente ley se entiende por víctima la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños directos tales como lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/o sensorial (visual y/o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales. Los daños deberán ser consecuencia de acciones que hayan transgredido la legislación penal, realizadas por grupos armados organizados al margen de la ley [...] Igualmente se considerarán como víctimas a los miembros de la Fuerza Pública que hayan sufrido lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/o sensorial (visual o auditiva), o menoscabo de sus derechos fundamentales, como consecuencia de las acciones de algún integrante o miembros de los grupos armados organizados al margen de la ley [...]”. Artículo demandado por el Movimiento de Víctimas de Crímenes de Estado “[...] al considerar en todo momento como víctimas a los miembros de la fuerza pública, viola el principio de distinción del Derecho Internacional Humanitario (en adelante, DIH), pues confunde a la población civil con uno de los actores del conflicto [...]” [5].

3 “[...] es acusado de vulnerar el artículo 93 superior y el artículo 3º, numeral 1º de los convenios de Ginebra, pues al conferirle a los miembros de la fuerza pública la condición de víctimas, sin diferenciar el grado de participación en la hostilidad que da origen a la conducta delictiva, desconoce los convenios de Ginebra que crean dos grupos de personas participantes en un conflicto armado: quienes participan de manera directa y quienes no participan directamente. El demandante pide a la Corte declarar la constitucionalidad condicionada de la parte acusada, dado que los miembros de la fuerza pública únicamente podrán ser considerados como víctimas “cuando no estén participando en las hostilidades en el momento de sufrir la agresión [...]” [6].

4 El 10 de octubre de 2005, 31 organizaciones sociales, de mujeres, de afrodescendientes, campesinas, sindicales, de derechos humanos, entre otras; y 72 personas naturales presentaron ante la Corte Constitucional una demanda contra la Ley 975 de 2005, al considerar que se confiere condición de víctima a las fuerzas militares.

5 Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas, establece como víctimas al personal uniformado de la fuerza pública, cuando sobre ellos recaigan graves violaciones o infracciones graves a los Derechos Humanos o al DIH: “[...] ARTÍCULO 3º. VÍCTIMAS. Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas

Ante coyunturas políticas y jurídicas específicas, se solicitó al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) la evaluación clínica y psiquiátrica/psicológica forense a personas involucradas en el conflicto armado interno, población civil, insurgentes y personal uniformado, como parte de la actividad propia del INMLCF.

Durante el proceso de dichas evaluaciones relacionadas con el personal uniformado, fueron evaluadas personas pertenecientes al Ejército y a la Policía Nacional que se vieron involucradas en tomas guerrilleras en sus bases y poblaciones bajo custodia, y fueron encontrados hallazgos comunes desde el ámbito psicosocial que se consideró pertinente reconocer y divulgar a través del presente trabajo.

Materiales y métodos

Se realizaron diez evaluaciones forenses conjuntas por los servicios de clínica y psiquiatría, de acuerdo con las disposiciones y la normatividad existente al respecto en el INMLCF, en consideración de las siguientes técnicas:

que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno [...].

Parágrafo 1°. Cuando los miembros de la Fuerza Pública sean víctimas en los términos del presente artículo, su reparación económica corresponderá por todo concepto a la que tengan derecho de acuerdo al régimen especial que les sea aplicable. De la misma forma, tendrán derecho a las medidas de satisfacción y garantías de no repetición señaladas en la presente ley.

Parágrafo 2°. Los miembros de los grupos armados organizados al margen de la ley no serán considerados víctimas, salvo en los casos en los que los niños, niñas o adolescentes hubieren sido desvinculados del grupo armado organizado al margen de la ley siendo menores de edad [...].

Parágrafo 5°. La definición de víctima contemplada en el presente artículo, en ningún caso podrá interpretarse o presumir reconocimiento alguno de carácter político sobre los grupos terroristas y/o armados ilegales, que hayan ocasionado el daño al que se refiere como hecho victimizante la presente ley, en el marco del Derecho Internacional Humanitario y de los Derechos Humanos, de manera particular de lo establecido por el artículo tercero (3°) común a los Convenios de Ginebra de 1949. El ejercicio de las competencias y funciones que le corresponden en virtud de la Constitución, la ley y los reglamentos a las Fuerzas Armadas de combatir otros actores criminales no se afectará en absoluto por las disposiciones contenidas en la presente ley [...] [7].

- Lectura y estudio de la información procesal allegada.
- Lectura y estudio de historia clínica allegada.
- Se hizo búsqueda por los medios de comunicación de reseñas, notas de prensa y canal de videos en la web, con el fin de tener la información suficiente, pertinente y de contexto de cada caso.
- Se tramitaron y enviaron citaciones a las personas a valorar por medio de la autoridad solicitante.
- A cada una de las personas evaluadas se le explicó el procedimiento, sus implicaciones y alcances, las cuales fueron entendidas y aceptadas y dicha aprobación fue registrada en formato de consentimiento informado institucional, el cual reposa en el archivo correspondiente.
- Entrevista semiestructurada psiquiátrica forense.
- Anamnesis clínica y psiquiátrica.
- Examen del estado mental y físico de la persona examinada.
- Toma de fotografías de hallazgos relevantes al examen físico, si a ello hubiere lugar.
- Revisión bibliográfica relacionada.
- Seguimiento del Protocolo de Evaluación Básica en Psiquiatría y Psicología Forenses (Versión 01, diciembre de 2009, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses).
- Consulta y aplicación de la Guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación (Versión 02, noviembre de 2011, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses).
- Consulta y aplicación del Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense (Versión 1, octubre 2010, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses).
- Consulta del Manual para la Investigación y Documentación Efectiva sobre Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul).
- Elaboración del informe pericial respectivo.

La elaboración de historia clínica completa, la utilización de técnicas específicas de entrevista psiquiátrica y la evaluación clínica médica, física y mental componen el método aceptado por la comunidad científica para el diagnóstico en salud; y en el campo forense, existe consenso y la recomendación sobre la necesidad de apoyar la evaluación clínica directa con información complementaria

proveniente del proceso judicial, informes institucionales, antecedentes médicos, historia clínica y heteroanamnesis (entrevistas a familiares o conocidos) cuando sea necesario y posible. El uso de otras ayudas diagnósticas es discrecional del médico y su validez es subsidiaria de la valoración forense.

Una vez recibidas y revisadas las solicitudes y la información complementaria, las citas fueron asignadas por los servicios evaluadores, según el lugar en que se encontrara la persona a examinar. De esta manera, se citaron cuatro personas (una persona civil) en la sede central del INMLCF en

la ciudad de Bogotá y trece personas (cinco personas civiles) en el municipio de Mitú (Vaupés), que fueron evaluados en el Hospital San Antonio ESE, ante la ausencia de sede del INMLCF —para lo que se contó con la ayuda logística y técnica de dicha institución, así como con las historias clínicas que allí reposaban—.

En la tabla 1, se resumen los casos de uniformados considerados y los hallazgos específicos en cada uno, con preservación de información personal privada y confidencial en respeto de la dignidad de cada una de las personas.

Tabla 1. Información de los casos de uniformados considerados

Sujeto	Edad (años)	Psicológico	Psicosocial	Diagnóstico clínico
1	40	Ruptura del proyecto de vida	Pérdida de la relación de pareja, pérdida actividad laboral	Trastorno por estrés postraumático
2	44	Cambio en el proyecto de vida, aumento del consumo de alcohol	Interferencia en desempeño social, laboral y recreativo. Sensación de extrañeza respecto al entorno (“ <i>bicho raro... manchado</i> ”)	Trastorno relacionado con trauma y estrés no especificado
3	37	Interrupción del proyecto de vida	Interferencia en desempeño social, laboral y recreativo, extrañeza frente al entorno (“ <i>marcado</i> ”)	Trastorno relacionado con trauma y estrés no especificado
4	33	Deterioro en el proyecto de vida	Limitación en opciones de desempeño laboral y social	Trastorno relacionado con trauma y factores de estrés
5	58	Aumento en frecuencia y gravedad de conductas suicidas	Interferencia en la vida de relación y funcionamiento global, cambio en el contexto cultural	Trastorno depresivo mayor recurrente
6	39	Pérdida del proyecto de vida	Cambio en ejercicio de rol comunitario, cambios en la forma de relación con extraños	Trastorno por estrés postraumático crónico
7	36	Cambio en imagen personal, interrupción del proyecto de vida, aumento en el consumo de alcohol	Cambio en significados culturales, cambio en el rol comunitario	Trastorno relacionado con trauma y estrés no especificado
8	34	Aprendizaje	Adecuado funcionamiento familiar, social, laboral y de relación	Estrés agudo
9	37	Cambio en imagen corporal y autoconcepto	Pérdida relación de pareja	Trastorno por estrés postraumático
10	35	Pérdida de imagen corporal, cambio del proyecto de vida	Pérdida actividad laboral y ocupacional	Trastorno por estrés postraumático crónico

Resultados

Entre el personal uniformado evaluado se encontraron personas que participaron en dos escenarios diferentes: en la toma guerrillera de las FARC a la base antinarcóticos de Miraflores (Guaviare) y al municipio de Mitú (Vaupés).

En cada uno de estos escenarios, el personal uniformado tenía características diferentes, así como el operar policial o militar y el insurgente, por lo que serán abordados de manera separada.

Respecto a los uniformados presentes y participantes en combates en la toma de Miraflores, se encontró que “entre el 3 y el 5 de agosto de 1998 los Bloques Primero, Séptimo, Sur y Oriental de las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia) atacaron la Base Militar de Miraflores (Guaviare). Como consecuencia de ello, hubo pérdida de vidas del personal militar, pérdida del material de guerra e intendencia, militares privados de la libertad y heridos en combate” (Tomado de la información común allegada en estos casos por parte de la autoridad solicitante).

El grupo de cerca de 170 soldados se enfrentó en combate con aproximadamente mil guerrilleros alrededor dos días continuos, hasta agotar la munición de los militares, por lo que al final depusieron las armas y se entregaron al grupo insurgente. Desarmados, con los brazos en alto, recibieron disparos a corta distancia, según la información brindada durante las evaluaciones por los examinados y la información filmica encontrada en la web. En consonancia con ello, los relatos incluyen:

[...] el 2 de agosto de 1998 me pegaron un tiro en la cara y en la mano derecha, donde perdí el movimiento de mi mano derecha, perdí la dentadura, tengo el platino con la piel. Estábamos cuidando una base de antinarcóticos en Miraflores, el Bloque Oriental de las FARC se nos metió allá y nos acribilló allá [...] habíamos como unos veinte soldados, como 170 soldados entre todos, en varios grupitos, varias bases, eran como más de mil guerrilleros, si uno se movía, le iban era dando, no tuvieron compasión de nosotros [...] después de resistir, nos quedamos sin munición, nos entregamos y me dispararon a la cara, puse la mano [...] yo perdí el conocimiento [...] me dieron por muerto [...] Uno inocente, cogernos y acribillarnos así, miedo, pavor, saber que fueron lo que le causaron a uno [...]

Entre los relatos del personal uniformado de apoyo que llegó a la zona de combate se destacan algunos que relatan la dificultad del momento y la forma como fueron heridos:

[...] me había tomado una parte alta, nosotros tenemos un sistema de identificación que es un brazalete, en combate hubo un grupo que nos estaba atacando a nosotros, nos tocó manejar dos posiciones, un grupo tenía el mismo brazalete de nosotros, resulta que era subversión que se habían dado cuenta del sistema de identificación que teníamos nosotros y se empezaron a acercar a nosotros [...]

En el 2014, los examinados en este caso eran uniformados del Ejército y la Policía Nacional, que habían recibido entrenamiento castrense y en combate en preparación a este tipo de eventualidades, como parte de su quehacer. Estas personas no eran locales de la zona en la que se enfrentaron en combate, por lo que aún desde lo geográfico, desde lo afectivo y desde lo mnémico se trata de una situación dieciséis años antes al momento de las entrevistas.

Al salir de la zona de combate, se reencontraron con sus familiares, amigos, contextos familiares, aprehendidos y propios, sus vidas continuaron con las dificultades propias de las heridas y las secuelas físicas y psicológicas, pero la lesión que pudo haberlos marcado en su vida, pasó. Lo importante es readaptarse, en lo que algunos fueron más exitosos que otros, pues sus factores de resiliencia eran particulares. Es decir que este era un grupo que funcionó en tal sentido mientras estuvieron en esta situación, pero su antes y su después han marchado por rutas diferentes. Por otra parte,

[...] el 1° de noviembre de 1998, a las 4:45 a.m. aproximadamente, las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, FARC, con 1.500 hombres iniciaron la ofensiva sobre la capital del Vaupés. Fuertemente armados, lanzaron un asalto masivo sobre la Fuerza Pública de una ciudad que al momento contaba con cerca de quince mil (15.000) habitantes y ciento veinte (120) uniformados para defenderla [...] Luego de doce horas de combate, al personal de la Policía ya se le había acabado la munición, algunos se encontraban resguardados en el búnker de la Estación, estos fueron amenazados por los subversivos, quienes les dijeron que si no se en-

tregaban, rociaban de gasolina y serían incinerados; bajo esa amenaza, se sometieron a estar en cautiverio [...] Adicionalmente, los guerrilleros entraron a las casas, donde tenían conocimiento que miembros de la Policía Nacional se habían refugiado y los obligaron a rendirse, mientras otros requisaban las casas de los auxiliares bachilleres y los hacían prisioneros [...] Posteriormente, los subversivos se llevaron por vía fluvial a los 61 uniformados policiales secuestrados, a quienes mantuvieron en deplorables condiciones, encadenados las veinticuatro horas, la alimentación era precaria, sometidos a extenuantes caminatas, sin atención médica especializada para las enfermedades que padecían y siempre bajo la amenaza de muerte al que incumpliera las órdenes impartidas por sus captores. Finalmente, las FARC le exigieron al Gobierno Nacional un intercambio de guerrilleros presos por rehenes. Durante las negociaciones, iniciaron liberando a los soldados y policías de bajo rango que tenían secuestrados, por ese motivo el 16 y 28 de junio de 2001, dejaron en libertad a los auxiliares bachilleres y miembros de la Policía Nacional [...] Como consecuencia de la mencionada toma guerrillera, se presentó un gran número de familias desplazadas, se encuentran registrados 54 núcleos familiares (263 víctimas), los cuales se trasladaron en su mayoría a la ciudad de Villavicencio, San José del Guaviare y Bogotá [...]” (Tomado de la información allegada por parte de la autoridad solicitante).

Los evaluados, en su mayoría hombres jóvenes para la época de la incursión guerrillera al municipio de Mitú (Vaupés), se encontraban prestando servicio militar en la Policía Nacional, en desarrollo de actividades cívicas, no portaban armas más allá del bastón de mando, son oriundos del mismo municipio o sus alrededores y la mayoría de ellos pertenecen a comunidades indígenas de la zona. Durante la prestación del servicio militar, vivían en sus hogares, con sus familias. En todos los examinados con estas características, se encuentra el elemento común: que al momento de la toma estaban en sus casas, de donde fueron sacados violentamente por miembros del grupo insurgente, pese a no encontrarse en la zona de combate y no tener entrenamiento en ello.

En sus relatos, se encontró la descripción de la exposición a un evento altamente estresante para el que no estaban preparados. En los hallazgos

personales psicopatológicos de la gran mayoría de ellos, hubo quejas al principio de su regreso a la libertad relacionadas con reacciones ansiosas y con síntomas intrusivos como pesadillas, evitación y alteraciones cognitivas y afectivas negativas como la vergüenza, el desapego e hiperalertamiento, lo cual fue interpretado psicopatológicamente como parte de un trastorno relacionado con traumas y factores de estrés [8], [9]; es decir, trastornos adaptativos y postraumáticos, con intensidades variables según el sujeto y que ya no estaban presentes al momento de la evaluación. En todos los casos, se dieron las recomendaciones terapéuticas respectivas.

Al examen físico, en ninguno de ellos se encontraron huellas externas de lesión o secuelas médicas atribuibles a las circunstancias relacionadas con la toma guerrillera o la posterior pérdida de la libertad a manos del grupo guerrillero.

Sus narraciones sobre los acontecimientos señalan el inicio de la toma y cómo se vieron involucrados en las acciones del grupo guerrillero e incluso privados de su libertad por cerca de tres años:

“[...] nosotros vivíamos prestando servicio era en la familia, vivíamos donde mi familia, [las FARC] me sacaron de la casa, nos llevaron [...] nos amarraron con una cuerda como de forma de ahorco, y así a todos los compañeros [...] fue duro pero no era la forma de dormir, no era la forma de ir, como la forma como para ir ‘como en el bongo’, como decían ellos, había un espacio muy angostico donde dejaban, un estrés grande, uno no se sentaba bien, tocaba era acurrucadito y cambiábamos con los compañeros para descansar los pies y así subíamos, y tapado con carpa, estábamos con cadenas todos los auxiliares y los patrulleros y oficiales, a ellos los amarraron las manos [...]”

“[...] en esa época era que el servicio militar era obligatorio, fue cuando llegó una comisión para incorporar, prestar servicio militar, salí apto para prestar el servicio militar como auxiliar bachiller, estábamos para licenciarnos cuando la toma del primero de noviembre del 98, ahí fuimos retenidos por tres años [...] nosotros no vivamos en el comando sino cada uno en las casas [...] de ahí nos cogieron, nos amarraron y de ahí nos llevaron río arriba, tres años [...] en un principio el trato malo, malo, como eran, como hubo bajas de ellos, nos trataron muy mal, la mentalidad de ellos era que

éramos los enemigos, nos trataban como querían, nos amenazaron como cuatro meses nos trataron así, la comida mala [...] en los primeros meses nos mandaron a abrir trincheras así sea lloviendo, a cada campamento era a abrir trincheras, era como un castigo, casi ocho meses amarrados, permanecíamos amarrados siempre del cuello, dormir con eso permanentemente, cuando llegábamos al campamento, como era en jaulas, nos soltaban de las manos. Jaulas eran alambrados, con alambre de púa [...] [para hacer las necesidades] en un principio nos tocaba frente a ellos, no había intimidad de nada, pero en esos encierros ellos construyeron un sanitario por cada campamento y ahí sí más o menos uno tenía su intimidad y podía hacer la necesidad tranquilo, en esos encierros sí podíamos bañar cada dos o tres días [...] amenazándolo todo el tiempo, como uno de indígena está acostumbrado a levantarse temprano, y le dicen haga algo, y lo hace, pero otros no, groseros, todo el tiempo amenazaban que nosotros éramos los enemigos, que no tenían por qué cuidarnos ni darnos de comer [...]”

“[...] estaba descansando en la casa, a las cinco de la mañana comenzaron los disparos, pasé todo el día en la casa encerrado hasta la tres de la tarde cuando llegaron como cinco de la guerrilla a sacarme [...]”

Después de la toma, fueron privados de su libertad por un tiempo que pareció estático y eterno, y al salir para reencontrarse con su familia, sus relatos señalan en general el impacto de ver a sus padres envejecidos, familiares ausentes, y enfrentarse a un funcionamiento psicológico diferente que dificulta su readaptación al medio familiar, uno recoge estos elementos:

[...] Encontré a la familia ya cambiadísima, ya uno pierde todo el futuro de uno, ya los hermanos más grandes, cambios en los mismos papás, como más viejos [...] aquí pagaron unos tiquetes para que fueran a recibirnos, lágrimas de alegría no de tristeza [...] es difícil poder adaptar ya uno tiene ese temor, psicológicamente uno piensa que está libre, pero con el tiempo se va adaptando, se le va pasando el miedo, de que uno está vigilado por ciertas personas, que lo van a gritar o amenazar, eso se le va quitando a uno [...]

Estos jóvenes, pertenecientes a comunidades indígenas de la zona, de etnias tan diversas como los kubeos, sirianos, piratapuyos, guanán, desana, tucana, tariana, hicieron referencia a este hecho, explicando que hablaban incluso dialectos diferentes y su única lengua en común era el castellano, no siempre comprendido por completo. Explicaron en sus relatos el papel de la comunidad y las acciones emprendidas durante su ausencia, pero más aún, como esta ausencia, al regresar, significó el cambio en sus roles y proyectos de vida en lo personal y comunitario:

“[...] mis primos me dicen que toda la comunidad estaba, mi ausencia afectó todo, porque tanto tiempo yo compartiendo, la compañía y todo [...] sin embargo las poblaciones indígenas no presionaron para la liberación [...] y a uno ya no lo consideran persona normal, piensan que uno es loco [...] en un principio recién llegado había muchas amenazas comentarios y todo [...]”

“[...] Salimos de allá y fue peor, se sentía uno como un bicho raro. Uno cree que lo van a recibir mejor, que va a tener un empleo, estudio, pero fue diferente, recibir el menosprecio de las personas [...] aquí hubo buen recibimiento, pero uno queda como manchado, por tres años más estuve bajo la presión de la guerrilla, lo veían a uno como cercano a ellos. Llegaban a mi casa, me pedían favores. Me sentía hipócrita, los trataba bien pero sentía temor, resentimiento [...]”

Los cambios y el impacto en el ámbito social y de relación fueron más profundos y llegaron a modificar profundamente aspectos como la cultura de la zona; trascendieron las creencias y costumbres específicas de cada una de las etnias y se convirtió en algo latente en la zona, modificando creencias personales y colectivas, la forma de entenderse y de relacionarse, según explicaron:

“[...] Nosotros no estábamos armados, prestábamos servicio a la comunidad [...] al salir dijeron que donde nos encontrarán ya no nos iban a volver a coger sino nos iban a matar ‘allá en la parada militar’ nos decían [...] muchas veces tengo pesadillas, pero por lo general duermo bien [...] muchas veces uno sueña que matan a los compañeros o ahí mismo sueña con el mismo encierro y uno piensa que

va a volver otra vez allá, o cuando vuelven a coger nuevamente a uno la guerrilla [...]”

“[...] Después de salir del secuestro hasta que mis padres se dieron cuenta que yo estaba mal de la mente y me rezaron culturalmente [...] yo soñaba, yo gritaba, al otro día me decían mis padres, me preguntaban, decían que todavía la mente estaba allá, que procurara y mejor me hicieron un rezo culturalmente [...] estuve casi medio año, me fui, estuvieron haciendo una obra a la comunidad y llegaron la guerrilla solicitando propina, y esa vez yo me di cuenta que yo estaba mal todavía, le dije a mi mamá, me dijeron que estaba la guerrilla allá y me fui pa’l monte, me escondí, yo preguntaba [...] yo en la casa no duermo alumbrado, siempre duermo oscuro y le digo a mi familia que no alumbre [...] Soy representante legal, por ahora estoy en representación de pueblos indígenas, más que todo a la institución, presentar algunos proyectos o necesidades que tenemos en la parte, coordinar con la salud o con la educación, eso más que todo es eso, o representar a la institución a lo que nos inviten, como mi papá ha sido un líder y me ha aconsejado algo para liderar con la gente, por el momento no tengo problemas[...].”

“[...] Hubo ciertos rumores, que en partes lejanas se encontraba la guerrilla con el Ejército, no podíamos volver a la comunidad porque era peligroso [...] el pueblo ha avanzado en muchas cosas pero hay otros peligros que siguen ahí, el pueblo es pequeño y viene mucha gente, trato de pensar lo que va a pasar y me cargo mucho con cosas que van a pasar, como el pueblito es pequeño uno sabe quién es el nuevo, me genera temor y los problemas que uno ve de la cocaína, la cosa es que uno ve que se está vendiendo mucho acá [...]”

En estos últimos relatos, hay un miedo latente, perenne, etéreo que se respira en Mitú. Describen ellos que a pesar de que en cada una de sus culturas y etnias indígenas existe el consumo de sustancias embriagantes como la chicha, ello en general es aceptado; sin embargo, estos hombres empezaron a presentar problemas por el consumo de licor, fácilmente se involucraban en riñas, y con frecuencia se excluían o eran excluidos por sus comunidades, lo que generaba en ellos la sensación de desarraigo.

Estas percepciones de *ya no pertenecer*, así como el miedo de volver a encontrarse con la guerrilla y el temor por sus familias, produjeron en

ellos la necesidad del cambio frecuente de lugar de residencia, algunos salieron del Vaupés por un tiempo y retornaron años después cuando la presencia del Estado se hizo un poco más evidente. Alguno de ellos menciona que cambió de residencia más de diez veces.

En el último relato, llama la atención que se desconfía del extranjero, del desconocido y hay un sistema eficiente de comunicaciones entre las personas en busca de resguardar la seguridad de todos: qué hace, cuándo llega, y, finalmente, todos saben quién llega, de dónde llega y a qué llega.

Los equipos de evaluación forense que llegamos al municipio de Mitú encontramos esta situación. Desde la semana anterior a nuestro primer viaje, personas ambulantes con parlantes informaron de viva voz que llegaríamos.

Las personas a evaluar, civiles inicialmente, llegaron sin mayores dificultades a las citaciones hechas desde Bogotá, con semanas de anticipación. Sin embargo, los indígenas que no residían en el casco urbano, que fueron auxiliares bachilleres de la Policía y estuvieron privados de la libertad, no estuvieron tan prestos a las citaciones, hasta no comprobar quiénes éramos realmente. En viajes posteriores la situación fue menos llamativa, ya que quienes llegaban no eran desconocidos.

Discusión y conclusiones

El DIH es una rama del derecho internacional público que busca limitar los efectos de los conflictos armados protegiendo a las personas que no participan en las hostilidades o que han decidido dejar de participar en el enfrentamiento, y busca restringir y regular los medios y métodos de guerra a disposición de los combatientes; es decir, regula la conducta en los conflictos armados. Se compone de una serie de normas, en su mayoría reflejadas en los Convenios de Ginebra de 1949 y sus protocolos adicionales.

Las normas del DIH pretenden evitar y limitar el sufrimiento humano durante los conflictos armados. A su vez, busca limitar o prohibir el uso de ciertos métodos de guerra, pero no determina si un país tiene derecho a recurrir a la fuerza, tal y como lo establece la Carta de las Naciones Unidas. Estas normas son de obligatorio cumplimiento tanto para los gobiernos y los ejércitos participantes en el conflicto, como para los distintos

grupos armados de oposición o cualquier parte participante.

Las disposiciones del DIH se aplican a los conflictos armados internacionales y a los no internacionales. Estos últimos son aquellos que se desarrollan en el territorio de un Estado entre las Fuerzas Militares del Estado y los grupos insurreccionales que tienen el control de una parte del territorio y están relativamente organizados bajo una autoridad en el marco de un conflicto prolongado en el tiempo.

El DIH cubre dos ámbitos:

1. La protección de las personas que no participan en las hostilidades.
2. Una serie de restricciones de los medios de guerra, especialmente las armas, y de los métodos de guerra, como son ciertas tácticas militares, por ejemplo, utilizar uniformes o distintivos del ejército enemigo durante la batalla.

En particular, está prohibido matar o herir a un adversario que haya depuesto las armas o que esté fuera de combate, así como mutilar o manillar los cuerpos de los combatientes caídos. Adicionalmente, los heridos y los enfermos deben ser recogidos y asistidos por la parte beligerante en cuyo poder estén, y se debe respetar al personal y material médico, los hospitales y las ambulancias.

Normas específicas regulan también las condiciones de detención de los prisioneros de guerra y el trato debido a los civiles que se hallan bajo la autoridad de la parte adversa, lo que incluye, en particular, su mantenimiento, atención médica y el derecho de correspondencia o contacto con sus familiares, en la medida en que sea posible.

El DIH prevé, asimismo, algunos signos distintivos que se pueden emplear para identificar a las personas, los bienes y los lugares protegidos. Se trata principalmente de los emblemas de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como los signos distintivos específicos de los bienes culturales y de la protección civil [10].

Colombia tiene el conflicto armado interno más prolongado del que se tenga registro en la historia reciente, con más de cincuenta años de duración. La gran mayoría de las generaciones⁶ [11] que

coexistimos en este país no hemos conocido una época sin la amenaza interna de los grupos armados en pugna.

Las partes contendientes en este conflicto no siempre lo han hecho bajo las normas del DIH que regulan el actuar de los combatientes. Desde la institucionalidad se pueden presentar procesos y sanciones disciplinarias o penales, según sea el caso.

Ello supone una cultura arraigada de la guerra convencional y no convencional, en la que estamos inmersos. Sin embargo, en esta oportunidad se presentan varios casos en los que las personas evaluadas, uniformados que describen violaciones al DIH, y algunos de ellos de ascendencia indígena, experimentaron un cambio cultural que va más allá de lo que percibimos habitualmente en las urbes.

Jóvenes pertenecientes a etnias indígenas diversas del sur del país describen su experiencia de acuerdo con su condición de uniformados en algún momento de su vida y su cosmovisión.

Desde lo psicológico, lo personal, lo íntimo, experimentaron signos y síntomas clínicos que correspondieron médicamente a trastornos por trauma y estrés en mayor o menor medida, y el primer apoyo recibido por algunos de ellos fue a partir de sus propias culturas ancestrales, con el entendimiento idiosincrático del síntoma mental, comportamental e incluso físico.

El proceso de readaptación es aún más difícil en la medida en que el campo de batalla, la escena, el área de conflicto, es la misma área en la que residen, se desenvuelven, con significados particulares para su cultura y para sí mismos, la única que conocen. De manera que a diario se enfrentan no solo al recuerdo, sino también a la consecuencia de ello. Aquí los hechos que ocurrieron dieciséis años atrás siguen presentes, sigue la amenaza latente, el tiempo, estático, ya no parece lejano, porque el espacio es el mismo.

En detrimento de la población indígena desde lo cuantitativo se ve acompañado por el detrimento desde lo cualitativo. Cada uno de sus miembros cumple un rol comunitario sobre el que basa su proyecto de vida personal y social como parte del patrimonio cultural y su conservación. Esto se perdió en algunos de los casos vistos, con la necesaria adaptación personal y colectiva, y el cambio de creencia que surgió. Entonces, se produjeron casos en los que la necesidad de la comunidad hizo que otras personas asumieran y ejercieran roles para los que no estaban preparados, que se modificaran esos

6 Desde la sociología, conjunto de personas que, por haber nacido en fechas próximas y haber recibido educación e influjos culturales y sociales semejantes, se comportan de manera afín o comparable en algunos sentidos [11].

roles y que se hiciera exclusión real o simbólica del que no pudo hacerlo, bien porque estaba ausente, o bien porque al llegar ya no fue considerado capaz.

Pero también hubo el caso del joven indígena que, tras un difícil proceso de readaptación en su comunidad, llegó a consolidarse como un líder hasta el momento de la evaluación. Sin embargo, su cambio de hábitos relacionado con lo aprendido después de la experiencia de la toma y la pérdida de la libertad, permearon los ámbitos familiares y de relación en el interior de su etnia, con la consiguiente reproducción de sus conductas y el cambio de creencias a nivel colectivo.

Es decir que, por muchos caminos, el resultado es el mismo, un cambio en las creencias, en la forma de relacionarse con ellos mismos, en comunidad y con su medio (como en lo referido por uno de los examinados al respecto de la llegada de la cocaína), produciendo así un cambio cultural con modificación de las creencias respecto a ellos mismos y respecto a los que no pertenecemos a sus comunidades.

La desconfianza, el temor siempre presente, la necesidad de investigar al otro, la imposibilidad de expresar en su lengua nativa lo sucedido y sus procesos de victimización, revictimización o victimización secundaria, entre otros, interfieren en la sanación personal, espiritual, mental y física, pero también en la reconstrucción incluyente en los ámbitos social y comunitario (político) propios de cada etnia y cultura, incluida la nuestra.

Muchas aproximaciones a estas comunidades han intentado explicar este cambio psicosocial y psicológico en la población indígena de la zona, pues con el tiempo han surgido problemas de salud pública de gran relevancia, como el suicidio. Al respecto, notas periodísticas referencian: “[...] Después de la toma guerrillera de 1998, el Estado entró a hacer presencia en el departamento y, desde entonces, se presentó un rápido proceso de occidentalización cultural y económica con la llegada del hombre blanco, que hoy controla el sector comercial de Mitú [...] cinco años después se presentaron los primeros casos aislados de suicidio [...]” [12], y artículos de seguimiento que dejan entrever una compleja problemática relacionada [13], por lo que se han utilizado estrategias que reflejen y den visibilidad a esta situación; por ejemplo, mediante el documental *La selva inflada* sobre las conductas autodestructivas y suicidas en jóvenes de las selvas del Vaupés.

Conclusión

Es necesario conocer estos procesos desde nosotros como personas que, habiendo vivido toda la vida en conflicto, normalizamos algunas conductas violatorias de derechos y normas. Desde el quehacer forense es necesario dar relevancia, reconocer estas situaciones y dar visibilidad para con ello ayudar a la recuperación de la salud psicosocial del país, a la reparación armoniosa del tejido social y a la conservación de culturas ancestrales en peligro.

Consentimiento informado

En todos los casos registrados, se contó con el consentimiento informado dispuesto para este tipo de valoraciones de acuerdo con la normatividad institucional, el cual fue expresado en el cuerpo de los informes periciales y documentado en el formato correspondiente, que reposa en el archivo institucional, en seguimiento de la normatividad vigente en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En todos los casos, por tratarse de evaluaciones, se preservó la privacidad e integridad de las personas valoradas, y por tratarse de valoraciones no invasivas, no se las puso en riesgo, en consonancia con los principios éticos y profesionales para este tipo de evaluaciones forenses.

Conflicto de intereses

No declaro conflictos de intereses.

Agradecimientos

Agradezco a estas personas evaluadas, quienes de manera generosa hicieron relato de momentos difíciles de su vida a pesar de lo significa para cada una de ellas.

Estos casos fueron vistos por el área de Psiquiatría Forense en conjunto con el Dr. Jorge Enrique Buitrago Cuéllar, quien amablemente permitió que pudiesen ser utilizados para esta revisión.

Es necesario dar reconocimiento a las doctoras Rosa Amelia Sierra Fajardo y Sandra Constanza Castro Melo, médicas del servicio de Clínica Forense de la Dirección Regional Oriente, con

quienes se conformaron las diadas de evaluadores y participaron activamente en cada una de las valoraciones forenses realizadas en estos casos.

Agradecemos al Hospital San Antonio ESE, del municipio de Mitú (Vaupés), por la colaboración en el apoyo logístico y técnico y en el acceso a las historias clínicas solicitadas, así como por sus atenciones, interés y apoyo durante nuestra estadía allí para realizar nuestro trabajo.

Referencias bibliográficas

- [1] Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Convenios de Ginebra del 12 de Agosto de 1949. Disponible en <https://www.icrc.org/es/guerra-y-derecho/tratados-de-dih-y-el-dih-consuetudinario/convenios-de-ginebra>
- [2] Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Protocolos adicionales a los Convenios de Ginebra del 12 de Agosto de 1949. Protocolo I: Relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales y Protocolo II: Relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional. Disponible en <https://www.icrc.org/spa/resources/documents/misc/additional-protocols-1977.htm>
- [3] Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). “Conflictos internos u otras situaciones de violencia ¿cuál es la diferencia para las víctimas?”, entrevista realizada a Kathleen Lawand, jefe saliente de la unidad del CICR que presta asesoría en derecho aplicable a conflictos armados y otras situaciones de violencia [internet]. 2012 [citado 2018 feb 05]. Disponible en <https://www.icrc.org/spa/resources/documents/interview/2012/12-10-niac-non-international-armed-conflict.htm>
- [4] Hincapié LM. Militares y guerrilleros: ¿víctimas o combatientes? Se abre el debate. El País (Cali). 2014 ago 10.
- [5] Colombia, Congreso de la República. Ley 975 de 2005, Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y se dictan otras disposiciones para acuerdos humanitarios. (2005 jul 25).
- [6] Corte Constitucional. Sentencia C-080-07.(M.P.: Rodrigo Escobar Gil; 7 feb 2007).
- [7] Ley 1448 de 2011, Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. (2011 jun 10).
- [8] Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Barcelona: Masson; 2013.
- [9] Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional de enfermedades. Décima versión (CIE-10). Ginebra: OMS; 1992.
- [10] Derecho internacional humanitario [internet]. s. f. [citado 2016 jul 09]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_internacional_humanitario. Consultado el 9 de julio de 2016.
- [11] Mannheim K. El problema de las generaciones. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 1993;(62):193-244. Disponible en http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_062_12.pdf
- [12] ¿Por qué se están matando los indígenas? *Revista Semana*. 2016 marzo:13-20.
- [13] Silva Numa S. “Vaupés y su epidemia de suicidios indígenas”. *El Espectador*. 2016 jul 30.
- [14] Naranjo A. La selva inflada [documental]. Señal Colombia y Tourmalet Films; 2016.