

AUTONOMÍA Y CALIDAD DE VIDA DE ADOLESCENTES EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZOSO EN LA LOCALIDAD DE SUBA, BOGOTÁ, D.C.

AUTONOMY AND QUALITY OF LIFE OF DISPLACED ADOLESCENTS IN SUBA, BOGOTÁ, D. C.

AUTONOMIA E QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES EM CONDIÇÃO DE DESLOCAMENTO FORÇADO EM SUBA, BOGOTÁ D.C.

NELLY ESTHER CÁLIZ ROMERO*
MARY LUZ JAIMES VALENCIA**
LORENA MARTÍNEZ DELGADO***
VILMA CENIT FANDIÑO OSORIO****

Resumen

Objetivo: Describir cómo la autonomía y la calidad de vida en sus componentes de condiciones de vida y salud percibida está determinada o no por la situación, posición y condición de desplazamiento forzado.

Metodología: Estudio inscrito en el paradigma hermenéutico crítico social, se desarrolló en dos fases. La primera fase describió las percepciones frente a la autonomía funcional, social y política, con tres grupos focales, se usó la entrevista semi estructurada, 18 adolescentes participaron. En la segunda se encuestaron 26 adolescentes sobre su calidad de vida en los componentes de condiciones de vida y salud

percibida, se utilizó el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) de la Organización Mundial de la Salud y el Cuestionario de Salud Percibida KIDSCREEN52. Los participantes fueron adolescentes en edades entre 10 y 18 años, en condición de desplazamiento forzado, asistentes a un comedor comunitario.

Resultado: En los grupos focales se identificaron frente a la autonomía 4 categorías y 13 subcategorías. Respecto a las condiciones de vida el 80,8% de los participantes estudia actualmente y el 19,2% están por fuera del sistema educativo. Las dimensiones de la salud percibida con mayor afectación son auto percepción – auto concepto y recursos económicos.

* Enfermera, Magister en Psicología Comunitaria, Candidata a Doctora en Salud colectiva. Docente en categoría de titular de la Facultad de Enfermería en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. ncaliz@udca.edu.co

** Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar, Doctora en Enfermería, práctica y educación. Docente programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga. mjaimess239@unab.edu.co

*** Enfermera, Especialista en Docencia Universitaria, Diplomada en Educación para la salud, Candidata a Doctora en

Educación. Docente en categoría de profesor de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. lorenarmartinez53@hotmail.com

**** Enfermera, Especialista en Gerencia Educativa, Magistra en Enfermería con énfasis en cuidado materno infantil. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicada y Ambientales U.D.C.A. vfandino@udca.edu.co

Conclusiones: La autonomía si bien es una experiencia que se vive individualmente, su ejercicio y fortalecimiento está vinculado con los otros y las condiciones de vida en la que los individuos se desenvuelven, es decir con la vida social, además de constituirse en un recurso fundamental para la calidad de vida y la salud de este grupo poblacional.

Palabras claves: calidad de vida, adolescente, autonomía personal, migración rural-urbana. (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: This study aims to describe how personal autonomy and quality of life in life condition and perceived health components are somehow determined by situation, position and conditions of forced displacement.

Methodology: Limited to the social critic hermeneutic paradigm, this study was performed in two phases. The first phase described perceptions of functional, social and political autonomy. In three focus groups of 18 adolescents a semi structured interview was applied. In the second phase 26 adolescents were interviewed on their quality of life regarding life conditions and perceived health components. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) of the World Health Organization was used as well as the Perceived Health Questionnaire KIDSCREEN52. The participants were adolescents between 10 and 18 years old, in condition of forced displacement and attending a soup kitchen.

Outcomes: Regarding autonomy 4 categories and 13 subcategories were identified in the focal groups. Regarding life conditions 80,8% of participants is currently attending school and 19,2% is out-of-school children. Self-perception – self-concept and economic resources are the health dimensions perceived as more affected.

Conclusions: Although personal autonomy is an individual experience, its practice and consolidation is linked to other people and life conditions in which individuals operate, that means social life. Autonomy is also a fundamental element in the quality of life and health of that population group.

Key words: quality of life, adolescent, personal autonomy, rural-urban migration. (Source: DeCS, BIREME)

Resumo

Objetivo: Este estudo objetiva descrever o modo como a autonomia pessoal e a qualidade de vida nos componentes Condições de vida e saúde percebida são afetadas ou não pela situação, posição e condição do deslocamento forçado. Metodologia: Esse estudo abrangido pelo paradigma hermenêutico crítico social foi desenvolvido em duas fases. A primeira fase descreveu as percepções da autonomia funcio-

nal, social e política. Em três grupos focais de 18 adolescentes foi usada a entrevista semiestruturada. Na segunda fase foram entrevistados 26 adolescentes sobre sua qualidade de vida nos componentes de condições de vida e saúde percebida. Aplicou-se o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) da Organização Mundial da Saúde e o Questionário de Saúde Percebida KIDSCREEN52. Os participantes foram adolescentes entre 10 e 18 anos de idade, em condição de deslocamento forçado, que vão a um refeitório comunitário.

Resultado: No que diz respeito à autonomia pessoal nos grupos focais foram identificados 4 categorias e 13 subcategorias. No tocante às condições de vida 80,8% dos participantes vão para a escola enquanto que 19,2% estão fora do sistema de ensino. As dimensões da saúde percebida como mais afetadas foram autopercepção – autoconceito e recursos econômicos. Conclusões: Embora a autonomia pessoal seja uma experiência individual, seu exercício e fortalecimento são vinculados com os outros bem como com as condições de vida nas quais os indivíduos desenvolvem-se, isto é, a vida social. A autonomia pessoal é também recurso fundamental para a qualidade de vida e saúde desse grupo populacional.

Palavras-chave: qualidade de vida, adolescente, autonomia pessoal, migração rural-urbana. (Fonte: DeCS, BIREME)

INTRODUCCIÓN

En la historia de Colombia la violencia ha tenido un papel protagónico y se ha convertido en una constante reconocida por altibajos que conllevan periodos intensos y otros de tensa calma, esta ha traído consigo múltiples problemas, entre ellos la situación de desplazamiento forzoso (1). Según datos de la Conferencia Episcopal Colombiana y la ONG de Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES), entre 1985 y 2005, más de 3 millones 600 mil colombianos fueron víctimas del desplazamiento forzoso por causa de la violencia (2). De acuerdo con el Sistema de Información sobre Desplazamiento Forzado y Derechos Humanos (SISDES) y su componente de Alerta Temprana, en octubre de 1998 se advirtió sobre la posibilidad de que 84 municipios del país presentaran desplazamiento forzado de población civil, como consecuencia directa e indirecta del conflicto armado interno y otros hechos de violencia social. Ello implicaba una población cercana a las 55.800 personas, de las cuales la mayoría serían menores de edad (3). Este fenómeno conlleva a que existan grandes cambios que sin duda afectan al adolescente en condición de desplazamiento forzoso, quien vive en una situación de pobreza extrema y que a pesar de su poten-

cial productivo, deben mendigar en las ciudades, donde no son bien acogidos, no tienen acceso a los servicios de educación ni de salud, con una nutrición inadecuada y poca dignidad (4); produciendo impactos importantes en su autonomía.

Para la ciudad de Bogotá la situación de desplazamiento forzoso alcanza niveles críticos, la Personería Distrital reportó que durante el año 2006 hubo más de 11.000 declaraciones de desplazados. Sólo en las personerías locales atendieron 6.180 declaraciones, en la Unidad Atención Integral de Desplazados se recibieron 1.971 y las restantes se recibieron en las Unidades de Atención locales de Bosa 1678, Ciudad Bolívar 1624 y Suba 1328 declaraciones (5).

CODHES ha realizado importantes estudios en Colombia, sobre la manera cómo el fenómeno del desplazamiento forzoso limita la capacidad de desarrollo de las personas, manifestándose en estados de desesperanza, ausencia de metas, lesión de su autoestima, pérdida de vínculos y aumento en la violencia, todos ellos aspectos asociados a la autonomía de las personas (6).

En el caso de los adolescentes en condición de desplazamiento forzoso, un estudio muestra que las experiencias de abuso sexual y maltrato físico fueron valoradas como significativas en la vida de estas personas, especialmente cuando ellos priorizan el impacto de sus vivencias sobre la vida cotidiana. Los jóvenes les asignan un valor fundamental, centrado en las limitaciones y posibilidades de desarrollo, aunque es claro que la pérdida al tener que optar por el desplazamiento como una forma de seguridad, también es significativa (7).

Los jóvenes se vulneran también por los símbolos que trae la guerra. Un hombre o mujer armados induce, no solo al miedo sino también al respeto e incluso admiración y el poder de las armas, fractura el tejido social de la comunidad y destruye la autonomía de la estructura social local, al igual que la pérdida de la libertad del joven al forzarlo al desplazamiento o al confinamiento (8).

Respecto a la conceptualización de la autonomía, es de reconocer que desde los intereses de este estudio también se utilizaron los conceptos de libertad y emancipación, como sinónimos pues estos conceptos integran significados y sentidos similares.

La autonomía es parte constitutiva del desarrollo del ser humano desde la infancia hasta la tercera edad, ella participa activamente en la construcción de bienes-

tar, su deterioro tiene serias implicaciones en el ámbito individual y colectivo, en la medida en que obstaculiza el desarrollo de las capacidades y potencialidades de los seres humanos para el desarrollo de su proyecto vital humano, la construcción de la vida social y la calidad de vida de los individuos y colectivos. Ella es un atributo de la vida social de los seres humanos, a través de la cual hombres y mujeres constituyen particularidades con las que participan de una colectividad y construyen la colectividad en la que sus particularidades nacen e interactúan. La autonomía como categoría, es abordada desde variados enfoques, se ubica como valor y principio, evoca también a la acción, a una actitud con respecto a modos y estilos de vida.

Comprender la autonomía llama al hecho de que una realidad este regida por una ley propia distinta de otras leyes pero no forzosamente incompatible con ellas. Se trata de un concepto fundamental de la filosofía que significa necesariamente la independencia con respecto a la heterodeterminación de tiempo natural, social, o político que uno se determina a sí mismo en su actuar, dándose el contenido de esa acción. Por otra parte significa realizar lo que uno quiere de acuerdo con las propias fuerzas y los condicionantes sociales y políticos. Tiene que ver con el libre albedrío, con la capacidad de elegir entre diversas alternativas de querer algo, de obrar consciente y voluntariamente; esta tiene que partir de lo que es el yo, y el sí mismo (10).

Los conceptos de autonomía, libertad y emancipación han sido utilizados por diversos pensadores, economista, filósofos, psicólogos, etc., Sen, Marx, Foucault, Piaget, Kohlberg, entre otros, quienes reconocen en ella la fuerza para abordar lo individual y lo colectivo.

Sen utiliza el concepto de libertad y establece una relación entre libertad individual y la consecución del desarrollo social. Este autor plantea que esta relación va mucho más allá de la conexión constitutiva, a pesar de lo importante que ésta es. Lo que la gente puede lograr positivamente está influenciado por las oportunidades económicas, libertades políticas, poderes sociales, condiciones adecuadas para buena salud y educación básica y, el fomento y desarrollo de iniciativas. Las medidas institucionales relacionadas con estas oportunidades, se ven a su vez influenciadas, por la participación social en procesos de elección social y en la toma de decisiones públicas que impulsan el progreso de estas oportunidades (11).

Marx no habla del concepto de autonomía sino de emancipación, plantea que: “Solamente, cuando el verdadero hombre individual asuma en sí al ciudadano abstracto del Estado y, en calidad de hombre individual, en su vida empírica, en su trabajo individual, en sus relaciones individuales se convierta en un ser genérico, solamente, cuando el hombre conozca y organice sus “fuerzas propias” como fuerzas sociales y por tanto no separe más de sí las fuerzas sociales como fuerza política, solo entonces se realizará la emancipación humana” (12).

Para el filósofo francés Michael Foucault la autonomía se construye a través de la noción de la epimeleia cura sui, el cuidado de sí, a través de la experiencia de sí. La Epimeleia/cura sui, el cuidado de uno mismo es un principio filosófico que predominó en el pensamiento griego, helenístico y romano. Este cuidado de sí mismo lleva implícito el ocúpate de ti mismo y conócete a ti mismo. En el concepto de Epimeleia, se distingue tres aspectos: en primer lugar, equivale a una actitud general, a un determinado modo de enfrentarse al mundo y establecer relaciones con los otros. En segundo lugar, preocuparse por uno mismo implica, reconvertir la mirada y desplazarla desde el exterior, desde el mundo y desde los otros hacia sí mismo. En tercer lugar, designa un modo de actuar, una forma de comportarse que se ejerce sobre uno mismo, a través de la cual uno se hace cargo de sí mismo, se modifica, se transforma o se transfigura. Este principio dominaba el arte de la existencia hasta el punto de ser la diferencia fundamental con otros seres vivos (13) (14).

Por último Kohlberg y Piaget reconoce la autonomía como un estadio importante del desarrollo moral de los individuos, a través del cual el ser humano logra la construcción de un modo de vida fundamentado en principios y valores éticos universales, independiente de la autoridad y el orden socialmente establecido. En la autonomía se sigue una regla, un principio, o ley, que es interna a la propia conciencia de la persona, que la ha interiorizado a través de un proceso de construcción progresivo y autónomo. La regla es el resultado de una decisión libre, y digna de respeto en la medida que hay un consentimiento mutuo e implica el paso de lo egocéntrico a lo social, al sentido de la cooperación social, y por tanto la comprensión de la regla con un sentido de obligación. Esto se logra cuando la relación social está regulada por el reconocimiento del otro y la inmersión del yo en el mundo social como parte del colectivo (15).

Esta investigación aborda la autonomía desde tres dimensiones, las cuales recogen los planteamientos teóricos anteriormente presentados. Autonomía funcional, autonomía social y autonomía política. La primera hace referencia a la capacidad funcional, física, cognitiva, psíquica y la habilidad social que tiene el individuo para la realización de las actividades de la vida diaria; independencia funcional, que permite un desempeño en el marco de los estándares esperados para la vida productiva y la vida relacional, poder caminar, poder percibir, poder sentir (16). La segunda dimensión remite a las condiciones sociales de vida que permiten el desarrollo pleno de las potencialidades de las personas, oportunidades económicas, sociales y culturales, condiciones adecuadas para la buena salud, la educación, el fomento y desarrollo de iniciativas (17).

La autonomía política, entendida como emancipación política, es la posibilidad que tienen los sujetos de interactuar con los otros, de organizarse y participar de la vida pública, en el marco de relaciones de justicia, igualdad y democracia, tomando parte activa de las decisiones que le afectan en su vida cotidiana y en su futuro. Existe un énfasis inicial en la construcción de la emancipación política como una forma de ganar conciencia sobre la protección de su independencia funcional y para el desarrollo de capacidades de organización y abogacía que permitan construir poder hacia la transformación de las condiciones sociales y económicas de su existencia (18).

Con relación a la calidad de vida, es asumida en el estudio desde la postura de Sen con el enfoque de las capacidades humanas, el cual se distancia de las miradas en algunos casos excluyentes entre sí del objetivismo y el subjetivismo, en el que el primero asume la calidad de vida como acceso a bienes primarios que garanticen condiciones de vida dignas y el segundo más centrado en la percepción de bienestar de las personas. Sen plantea que la calidad de vida es el desarrollo de las capacidades humanas. Este proceso implica el acceso a un cierto número de habilitaciones, es decir bienes primarios, que posibiliten un conjunto de funcionamientos actualizados frente al abanico de posibilidades que todas las personas deben tener para elegir la vida que desean vivir, ello requiere que los individuos tengan unos fines vitales y acceden a condiciones de vida dignas que posibiliten esos fines. La relación que establece con la autonomía se da a través de la libertad de oportunidades en la que los sujetos se constituyen en agentes responsables, es decir

sujetos autónomos, éticos y morales, con la capacidad de agenciar el bienestar individual y colectivo con plena conciencia del respeto de toda forma de vida (19).

Para el abordaje de la categoría de desplazamiento forzado, es necesario reconocer que en Colombia, el empleo de la categoría desplazado, está usualmente acompañada del verbo ser y no del estar. Es decir no se asume como una situación transitoria, sino que se instaure como identidad esencial. Tres elementos se incorporan en esta categoría, la situación, esta tiene que ver con los recursos materiales de que se dispone o no para vivir y resolver sus múltiples necesidades; la posición, lugar que ocupa dentro de la sociedad, con respecto a los otros grupos e instancias sociales. La pobreza y la miseria, como nuevas situaciones, generan una posición dependiente y de marginalidad, con respecto a los bienes económicos y bienes simbólicos valorados; y la condición, fuertemente relacionado con la situación y la posición, las cuales van a marcar el tipo de relaciones que se pueden establecer y la apertura o bloqueo de oportunidades para reconstruir el patrimonio social en otro territorio (20).

Por su parte, la adolescencia constituye una etapa de cambios en todos los aspectos de la persona tanto a nivel individual, familiar y grupal. En ella se instauran procesos importantes en torno a la maduración sexual, la proyección a futuro, la construcción de la autonomía y la manera como se relaciona socialmente el adolescente. El ámbito donde este se desarrolle influirá en la transición de ser adolescente y ser adulto, más aún cuando se está en condición de desplazamiento forzado; el cambio entre la ruralidad y la urbanidad permite abarcar unas vivencias diferentes y complejas, que para la población sujeto de este estudio, está fuertemente determinada por la fragilidad social que se genera en esta nueva condición. La fragilidad social se diferencia del concepto de vulnerabilidad social, en cuanto la primera hace referencia a la exposición histórica que un grupo social ha tenido frente a unas condiciones de vida que lo colocan en desventaja social y la segunda a una condición intrínseca de ese individuo o grupo, por ejemplo los niños, la tercera edad.

Para concluir, es necesario precisar, desde la postura de las investigadoras, que en el cuidado de enfermería, promover el acto de conciencia sobre sí mismo, sobre la relación con los otros y con el entorno natural y social, constituye un horizonte de sentido del que hacer enfermero(a). Tanto en el auto cuidado, como en el cui-

dado al individuo y los colectivos, la autonomía es un eje que fundamenta su racionalidad, sentir y actuar. Además es preciso asumir la investigación como un instrumento para que la enseñanza del cuidado de enfermería no sea igual y homogénea, para este caso específico el desplazamiento forzado es una realidad social que afecta a nuestro país y por tanto los currículos de enseñanza debe ser contextuales y responder a esta realidad (21).

Desde esta perspectiva el grupo retoma los planteamientos de Martínez, el deber social del cuidado de enfermería, comprende diversos compromisos con: 1) El desarrollo personal y la autonomía del sujeto; 2) El conocimiento, la crítica y la intervención sobre la realidad; 3) Los sectores o grupos sociales afectados por políticas de desigualdad; 4) el desarrollo colectivo, a través de actitudes cooperativas; 5) Democratizar las oportunidades, combatir la monopolización, practicar la solidaridad, negar la neutralidad, suprimir barreras, combatir la segregación, defender la pluralidad; 6) Reconocer la dimensión política del cuidado de enfermería, preguntándose: ¿Para qué?, ¿Por qué?, ¿A favor de quién?; 7) Reconocer lo incompleto de nuestra formación y la necesidad de organizar apoyos y compartir estrategias para la superación de nuestros límites y la potenciación de nuestras fortalezas; y el 8) La construcción de la ciudadanía, que sólo es posible en espacios de libertad, autonomía y responsabilidad (22).

Es así como esta investigación no incurre solamente en un proceso académico y científico, sino también en el deber que tiene la enfermería de producir conocimiento socialmente relevante y transformador, en este caso específico, para una población fragilizada por el conflicto político del país, los adolescentes en condición de desplazamiento forzado. Su interés está centrado en conocer a mayor profundidad, las condiciones de vida que determinan el desarrollo y bienestar de una población que actualmente requiere de la atención de la sociedad colombiana por su condición de fragilidad social, al igual que incursionar en una manera alternativa de abordar la salud, no como ausencia de enfermedad sino bajo una perspectiva más amplia, el desarrollo humano, haciendo uso de dos categorías, la autonomía y la calidad de vida, con miras a generar conocimiento socialmente útil para procesos de intervención social y de enseñanza del cuidado de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODOS

El paradigma en el cual se inscribe este estudio corresponde al hermenéutico crítico social, pues la acción de las investigadoras es de carácter interpretativa en torno a ¿Cómo la autonomía y la calidad de vida en sus componentes de condiciones de vida y salud percibida está determinada o no por la situación, posición y condición de desplazamiento forzoso?

El grupo participante lo constituyeron 26 adolescentes en condición de desplazamiento forzoso para la primera fase y 18 para la segunda fase, de estratos 1 y 2, inscritos en un comedor comunitario de un programa gubernamental de la localidad de Suba, con edades entre 10 a 18 años. Además de los criterios anteriores se seleccionaron estos participantes por la posibilidad de agrupación que ofrece la pertenencia al programa en calidad de beneficiarios.

La primera fase utilizó técnicas de investigación discursivas como los grupos focales, a través de los cuales se indagó con una entrevista semi-estructurada sobre las percepciones y vivencias frente al ejercicio de la autonomía funcional, social y política. Se realizaron tres

encuentros cada uno con una participación promedio de seis adolescentes. Se iniciaron los encuentros con la proyección de un video que propiciara un ambiente de sensibilización y participación frente a lo que se quería conocer. Un investigador con experiencia en el grupo poblacional, dirigía el grupo con el uso de una entrevista semiestructurada, y con el apoyo de dos estudiantes que hacían parte del grupo de investigación se tomaban nota y hacían grabación de audio y video con el previo consentimiento informado por parte de los participantes. Posteriormente las entrevistas fueron transcritas en archivo de Word®, y trasladados los textos a archivo de Excel®. Se crearon códigos que permitieran mantener identificados los textos, para agrupar las narrativas en categorías y subcategorías construidas de manera deductiva e inductiva, las primeras asociadas a los propósitos del estudio y las segundas resultados de los datos obtenidos por los(as) participantes (Ver tabla No.1). De igual manera la información fue procesada atendiendo a la distinción entre datos emic y etic. Por las características del estudio, la técnica utilizada para el análisis de estos resultados es el análisis de contenido.

Tabla No.1 Categorías y subcategorías frente a las percepciones de la autonomía de los adolescentes en condición de desplazamiento forzoso.

Categorías	Subcategorías
Proceso relacionado con su condición	Miedo a la muerte y pérdida de estabilidad emocional y social
Autonomía funcional	<i>Toma de decisiones</i> (TD), con la familia (TD-F), con el estudio (TD-E), proyecto de vida (TD – PV), frente al trabajo (TD-FT), según género (TD-G), relacionada con los amigos (TD-A)
	Capacidad funcional (CF)
	Autonomía Otorgada (AO)
	Autonomía afectiva Social (AAS)
Autonomía social	Personal Psicológica (PS)
	Apoyo externo (AE)
	Red de apoyo (RA)
Autonomía política	Acceso a servicios (AS)
	Utilización de espacios de la localidad (AS-UEL)
	Participación en organización social (POS)
	Participación en espacios políticos del colegio (PEPC)
	Participación en grupo de pares (amigos) (PGP)
	Autonomía política relacionado con actores armados (AP-AA)

Fuente: Proceso de categorización de la investigación

La segunda fase correspondió a la valoración de la calidad de vida en los componentes de condiciones de vida a través del uso de la versión panamericana del cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) de la Organización Mundial de la Salud (23), para el componente de salud percibida se utilizó el Instrumento adaptado culturalmente a la población escolar colombiana KIDSCREEN-52, (24). Además se incorporaron algunas preguntas relacionadas con la situación de desplazamiento forzado.

La sistematización de la información correspondiente a esta fase se consignó en una hoja de Excel® acorde a las preguntas y respuestas de la población sujeto de estudio y el procesamiento se realizó con la ayuda del SPSS versión 15. Para este segundo momento los resultados son pertinentes a un análisis de estadística descriptiva.

RESULTADOS

Respecto a la percepción y la vivencia frente al ejercicio de la autonomía los resultados fueron los siguientes, 4 categorías denominadas: proceso relacionado con su condición, con 1 subcategoría; autonomía funcional, con 5 subcategorías; autonomía social con 3 subcategorías y autonomía política con 4 subcategorías (Ver tabla No.1).

Categoría proceso relacionado con su condición, en este caso la condición de desplazamiento forzado vulnera la autonomía de los adolescentes debido a que atenta contra su vida, derecho fundamental de los seres humanos. El miedo a la muerte producido por las experiencias vividas en su sitio de origen con los grupos armados y la certeza de que pueden convertirse en víctimas de este conflicto político, genera una pérdida de estabilidad emocional, social y el curso esperado para su desarrollo.

“Desde que empezaron los problemas uno siente como... miedo a que de pronto cuando uno esté jugando algo malo le pase... uno ya no es un niño... uno trata de madurar a vivir la vida como es que ya todo no es juego sino realidad... que en cualquier momento a uno lo pueden matar y eso es lo que pasa”G2P1M1M2JS

“...nosotros no sabíamos que hacer porque no teníamos dinero pa’ salir de allá si nos quedábamos nos mataban si nos íbamos el riesgo de llegar a una ciudad a aguantar hambre y miedo porque uno no sabía que de pronto nos seguían pa’ matarnos o algo...” G2P1M1VJS

Por otra parte esta condición fragiliza al adolescente porque los expone aún más a condiciones de riesgo como el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual debido al cambio en el modo y estilos de vida, situaciones fuertemente determinadas por la diferencia de género.

“Es que el hombre siempre ha tenido más libertad en cambio en la mujer le tienen miedo a un embarazo en cambio el hombre no queda embarazado... les dan más libertad y por eso ellos son así.” G2P8M1VGJSCM

“... ni en el colegio porque digamos allá las faldas hasta la rodilla y uno acá en la ciudad dos metros hacia arriba... yo era muy inocente si... muy juiciosa... Eso también afectó mucho en el aspecto personal G2P8M-1M2AT

“... mi papá toda la vida ha sido un guache él le pega a mi mamá... entonces apareció ese muchacho que me lleno de pajaritos en el cielo... yo caí ahí redondita como una boba porque ahora estoy sola con mi hijo yo prácticamente he sido la que lo he sacado adelante”G2P1M1M2JT

La categoría de autonomía funcional permitió identificar la subcategoría de toma de decisiones frente al manejo de su vida antes del desplazamiento, existían ciertas limitaciones pues en la estructura patriarcal y jerárquica de la familia es el padre de familia quien toma la mayoría de decisiones. Por el contrario, en la ciudad logran cierta autonomía e independencia, esto se debe al cambio de roles que se presenta a nivel familiar, por el acceso a la educación secundaria, la incorporación de estilos de vida propios de la adolescencia en la urbanidad y la jornada laboral de los padres.

... “A quien voy a pedir permiso a quien si mi papa no está... si es que él ni siquiera esta para cuando yo me estoy vistiendo porque el ya se ha ido a trabaja...” (Este adolescente vive solo con el padre de familia) G1P5M-1M2O1EG.

Y porque tomaste esa decisión de vestirte ancho y llevarle la contraria a tu mamá. “porque como es la moda ahora” (se escuchan voces de desaprobación, todos sonríen) G2P8M1M2WS

Otro hallazgo relevante es la estigmatización que hacen maestros y estudiantes al adolescente cuando ingresa al entorno escolar, son catalogados como zorreros y ladrones, con consecuencias negativas como casos de deserción escolar por problemas de adaptación y exclusión social.

“... cuando uno lo estaba leyendo todos se ponían a burlar le decían a uno desplazado nos gritaban que éramos pobres y cochinos de todo nos decían...si señora Hasta con los profesores... no entonces la profesora me dijo usted es desplazada yo le dije que si entonces la profesora y todos comenzaron a burlarse entonces la profesora dijo si, si ellos son desplazadas y se puso a reír y la profesora me puso atrás un papelito que decía atrás desplazada... yo veía que todos se burlaban...”

Con respecto al estudio, algunos adolescentes de sexo masculino de 15-18 años toman la decisión de validar el estudio de noche o los fines de semana para trabajar en el día, ayudar con sus gastos personales y el sustento familiar o para culminar sus estudios en un tiempo corto. En cambio las mujeres toman la decisión de estudiar de día y trabajar los fines de semana puesto que adquieren más conocimientos y no interrumpen su proceso de formación. Para este grupo se observa mayor proyección en cuanto a estudios a nivel técnico y profesional.

La vida productiva para estos adolescentes es un hallazgo importante en cuanto a la toma de decisiones, ellos identifican que en la ciudad se genera mayor dependencia económica hacia los padres porque no pueden trabajar por ser menores de edad, por el contrario en el campo desempeñaban trabajos relacionados con la tierra lo que facilitaba su independencia, sin embargo en la ciudad con el tiempo aceptan trabajos mal pagados, poco cualificados por falta de capacitación y oportunidades de educación.

“... aquí en Bogotá eso es lo que no me gusta es que acá los menores de edad no pueden trabajar en nada en cambio allá... uno si podía trabaja... acostumbrados a trabajar desde los ocho años... limpiaba potreros o raspando coca o... luchar pa´ ayudar a mi mamá...entonces graves porque si ahorita no tenemos pa´ un dulce. G1P6M1M2ES

Dependes económicamente de tus papas” *“No a mí me prestan”* Tu mamá te presta *“Si yo después se lo devuelvo”*...y como se lo devuelves de donde sacas para devolverle la plata...*“No estoy trabajando con ES en reciclaje”*G2P7M1M2WS

En los adolescentes en condición de desplazamiento forzoso, se denota el gran cambio frente a las relaciones con sus amigos, puesto que en la ruralidad, algunos contaban con grupos de pares, ahora que están en la

ciudad muchos de ellos especialmente los adolescentes entre 10 y 15 años carecen de amistades y sufren por los comentarios malintencionados de sus amigos de colegio.

“Es que estaba así, entonces un niño me pregunto cómo era mi nombre y ahí nos hicimos amigos pero no son mis amigos, son groseros y creídos egoístas y se juntan con uno y después no se quieren juntar con uno y se van con otros” y **¿Por qué se juntan con otros y te dejan?**, “mmm no se” **¿Qué te dicen?** “me dicen que ya no quieren ser mis amigos pues a mí cada rato me molestan que yo soy zorrera que yo soy muchas cosas”. G1P10M1CB

“A mí me dolió bastante dejar mis amigos “allá tenía hartos amigos éramos 20 en total... y acá... no acá no tengo”... “para conseguir amigos fue difícil... porque acá los papas de nuestros amigos lo veían a uno como otra clase de personas no nos veían como amigos de ellos” G1P13M1AC

La categoría de autonomía social permitió identificar subcategorías relacionadas con las condiciones de vida, puesto que existen barreras de acceso, a una buena alimentación, a educación y vivienda, y refieren que la condición es muy diferente a la que vivían antes del desplazamiento, pues comentan que en el campo es más fácil acceder a la comida y la vivienda. La propiedad sobre la tierra les garantiza abrigo y alimentación. En la ciudad la vivienda es en arriendo y no tienen acceso a la tierra como medio de producción.

En el ámbito social y comunitario, el tejido social del nuevo entorno, la ausencia de sentido de pertenencia, el desempleo, las condiciones inhumanas de vivienda y la falta de oportunidades para la formación, capacitación y vinculación al medio económico productivo son obstáculos para la construcción de proyectos de vida e impactan negativamente el ajuste a las nuevas condiciones de vida.

Al ubicarse en zonas improvisadas de la urbe en donde no conocen a nadie, los jóvenes perciben de dicha comunidad falta de apoyo por parte de sus miembros, manifiestan que son vistos como sujetos problema. Por el contrario, el hecho de contar con familiares en la ciudad receptora hace que el proceso de llegada sea mucho más fácil, son estos quienes en primera instancia solventan las necesidades de vivienda y alimentación y facilitan el contacto con otros miembros de la comunidad, lo que les genera un sentimiento de reconocimiento social.

Posteriormente logran el apoyo de entidades estatales en cuanto al estudio y la alimentación.

En los adolescentes el cambio de la dinámica familiar y de su propio rol resulta una situación difícil de sobrellevar, distinta para el hombre y la mujer. En el caso de los hombres, cambia el rol de un joven proveedor, productivo y parte de la familia como miembro útil y de soporte, al de un joven que lucha por ser aceptado socialmente pero que deja de ser productivo al interior de la familia, porque el medio al que llega no ofrece trabajo para ellos y las ayudas de tipo humanitario aún no contemplan proyectos productivos, ni recreativos para los jóvenes. Las mujeres que en sus sitios de origen eran soporte para la madre, también ahora, como los jóvenes varones, deben cambiar su rol convirtiéndose en proveedoras y por tanto con más voz en el hogar, lo que constituye motivo de riñas y desacuerdo con hermanos y padres. Las jóvenes que no salen a trabajar, lo hacen en su hogar. Suplen en todo a su madre en las labores del hogar.

“...pues el cambio a ciudad pues por ejemplo por acá no le dan trabajo a un menor de edad entonces graves porque si ahorita no tenemos pa’ un dulce pues pailas nos toca esperar pa’ cuando tengamos y consigamos y si no pues nada... y mi mama lo que consigue es para comer pa’ los servicios de la casa, pa el arriendo y pues así nada más. G1P6M1M2JS

La categoría de autonomía política permitió evidenciar que la intervención de los adolescentes en espacios públicos de la Localidad de Suba es poca, conocen solo las organizaciones sociales cercanas a su lugar de residencia (Cultiba y “Refuerzo”), pero no los mecanismos institucionales de participación social como el Comité Local de Juventud y el Consejo Local de Política Social, escenarios donde se podría discutir y buscar alternativas de solución a la problemática de los adolescentes en condición de desplazamiento forzado. Algunos jóvenes son excluidos de la posibilidad de participar como personeros del colegio por ser desplazados

“Hay unos que no votan por nosotros porque somos desplazados... por ejemplo en el santa Rita no votó nadie entonces cuando vieron que la que no tenía votos era yo empezaron a burlarse a nadie voto por usted y ahí empiezan los conflictos”...“Yo reunía a todos los del curso y hacíamos una lista de lo que quería cambiar y se la llevaba al personero del colegio porque yo no era la que tomaba las decisiones sola si no que tenía en cuenta a el curso”

Respecto a la caracterización de la calidad de vida en los componentes de condiciones de vida y salud percibida los resultados son los siguientes:

Del total de participantes 26 el 69,2% son hombres y el 30, 8% son mujeres. En cuanto a las condiciones de vida se halló que el 57% pertenecen al estrato 1 y el 42, 3% al estrato 2, siendo mestizos un 88,5% y 11, 5% afro descendientes. Con respecto a la educación el 80,8% estudia actualmente y el 19,2% restante que aunque es un porcentaje menor, en número equivalen a cinco niños que están por fuera del sistema educativo, situación que tiene implicaciones importantes para las oportunidades de desarrollo actual y futuro. Los grados de escolaridad van desde la primaria hasta educación media vocacional. En cuanto a la ocupación el 7,6% de los adolescentes trabajan y el porcentaje que hace la diferencia asume su rol de estudiante.

En la actividad laboral de los padres se encontró que solo el 42,3 % de los padres tienen una ocupación remunerada, el 34,6% son amas de casa y el 19,2% están desempleados. Los ingresos económicos de la familia corresponden a menos de un SMMLV en el 84, 6% y entre 1 y 2 SMMLV el 15,4%. El núcleo familiar de este grupo de adolescentes es amplio en el 69, 2%, distribuidos de la siguiente manera, entre 6 y 9 miembros el 46,1% y el 23, 1% con 10 miembros y más. Personas a cargo para el caso de dos adolescentes y cabeza de familia ninguno (Ver tabla No. 2).

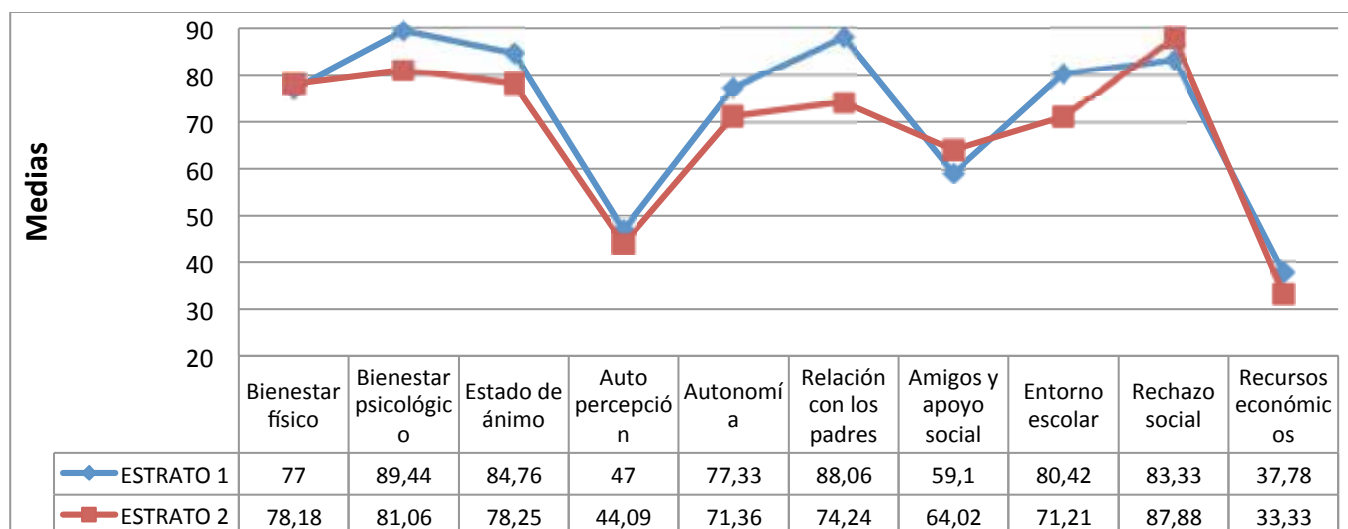
Tabla 2. Características socio demográficas de los adolescentes en condición de desplazamiento (n: 26).

Variable	N	%
Estrato social		
Estrato 1	15	57,7
Estrato 2	11	42,3
Total	26	100,0
Sexo		
Hombre	18	69,2
Mujer	8	30,8
Total	26	100,00
Raza		
Mestizo	23	88,5
Afro descendiente	3	11,5
Total	26	100,00
Estudia actualmente		
Si	21	80,8
No	5	19,2
Total	26	100,0
Actividad laboral de los padres		
Empleado del sector privado	6	23,1
Trabajador independiente	5	19,2
Ama de casa	9	34,6
Desempleado (puede trabajar)	5	19,2
Rehusa	1	3,8
Total	26	100,0
Nº de personas con las que vive		
Entre 3 y 5	8	30,7
Entre 6 y 9	12	46,1
10 y más	6	23,1
Total	26	100,0
Ingresos económicos		
Menos de 1 SMMLV	22	84,6
Entre 1 y 2 SMMLV	4	15,4
Total	26	100,0

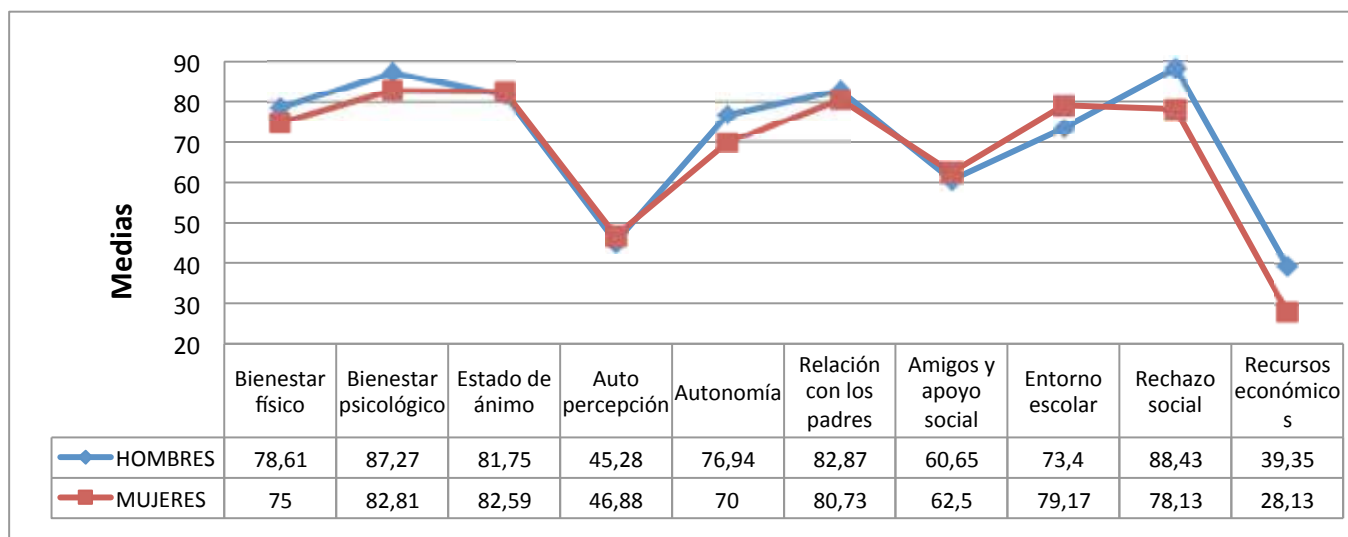
Fuente: Información recolectada, a través del cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) de la OMS, componente condiciones de vida. SPSS versión 15.

La salud percibida en este grupo de adolescentes se valoró sobre diez dimensiones, bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo, auto percepción, autonomía, relación con los padres, amigos y apoyo social, entorno escolar, rechazo social y recursos económicos. Las dimensiones que presentan un mejor perfil de calidad de vida son bienestar psicológico, relación con los padres e inclusión social con puntuaciones por encima de 80. Las dimensiones con mayor afectación son auto percepción – auto concepto y recursos económicos con puntuaciones por debajo de 50. Amigos y apoyo social presenta un perfil medio, con una puntuación de 60 (Ver figura No.1).

Las diferencias que se presentan según estrato social, género y grupo etéreo no son significativas, sin embargo vale la pena anotar que el estrato 1 presenta mejores perfiles de calidad de vida que el estrato 2, al igual que las mujeres, exceptuando la dimensión de entorno escolar en donde el hombre puntúa por encima. Por grupo de edad, el rango de 10 a 14 años muestra mejores perfiles en las dimensiones de bienestar físico, bienestar psicológico y entorno escolar, a diferencia del grupo de 15 a 18 años en el cual las dimensiones que mejor puntúan son inclusión social y entorno escolar (ver figura 2 y 3).

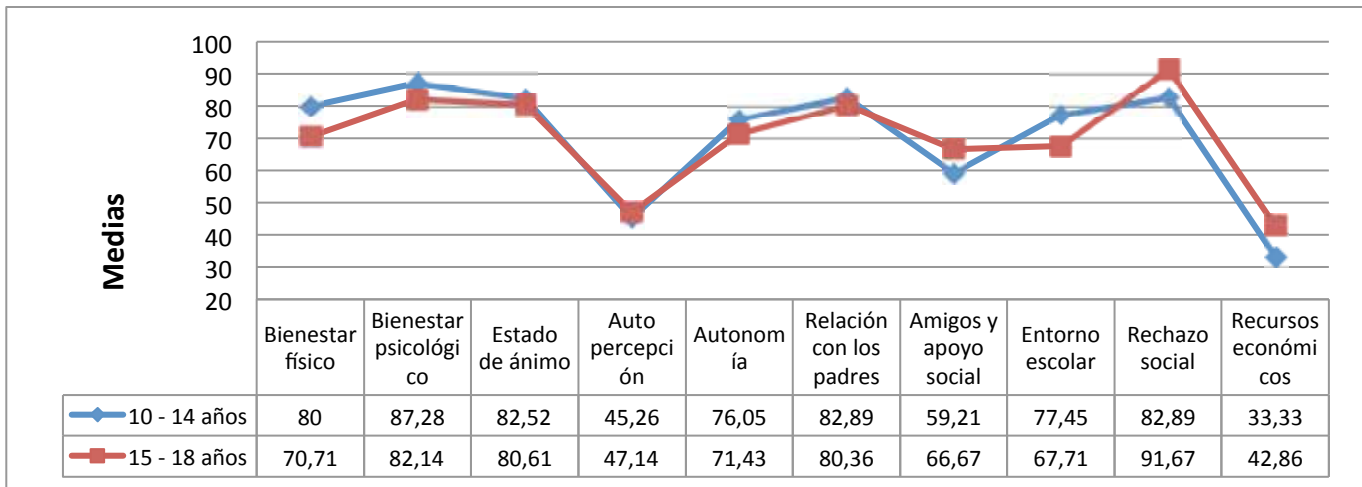
Figura 1. Calidad de vida(salud percibida) Adolescentes en condición de desplazamiento forzoso. Puntuaciones medias según estrato

Fuente: información recolectada a través del Instrumento adaptado culturalmente a la población escolar colombiana KIDSCREEN-52. SPSS versión 15.

Figura 2. Calidad de vida (salud percibida) adolescentes en condición de desplazamiento forzoso. Puntuaciones medias según sexo

Fuente: información recolectada a través del Instrumento adaptado culturalmente a la población escolar colombiana KIDSCREEN-52. SPSS versión 15.

Figura 3. Calidad de vida (salud percibida) adolescentes en condición de desplazamiento forzoso. Puntuaciones medias según grupo de edad



Fuente: información recolectada a través del Instrumento adaptado culturalmente a la población escolar colombiana KIDSCREEN-52. SPSS versión 15.

Para valorar la salud percibida con respecto a la situación específica de condición de desplazamiento, se incorporaron siete preguntas al instrumento KIDSCREEN-52 que arrojan frecuencias en cuanto al sentir de los adolescentes en cada una de las dimensiones. Un 57% considera que su condición de desplazamiento forzoso no afecta su sentimiento de satisfacción con la vida, el 43% restante percibe que sí. Encontrando que para un 11,5% la afectación la valora en una escala de muchísimo. Con relación a la afectación de sentimientos relacionados con la alegría los resultados reportan que

el 27% de los encuestados si están afectados por su condición actual. El 16,4% manifiesta que la dimensión de auto percepción y auto concepto si está influenciada por el desplazamiento. La autonomía, amigos y apoyo social son dimensiones fortalecidas en el grupo pues el 96% refiere no presentar mayores dificultades. Por último la dimensión de entorno escolar en lo referente con la percepción de bienestar y rendimiento académico es la que presenta una mayor afectación en el 31% del adolescente (Ver tabla No. 3).

Tabla 3. Calidad de vida en el componente de salud percibida.

Preguntas relacionadas con la condición de desplazamiento (n: 26).

Variable	N	%
Bienestar psicológico		
Satisfacción con la vida		
Nada	15	57,7
Un poco	2	7,7
Moderadamente	3	11,5
Bastante	3	11,5
Muchísimo	3	11,5
Total	26	100,00
Bienestar psicológico		
Afectación de esta condición sobre los sentimientos		
Nada	19	73,1
Un poco	3	11,5
Moderadamente	1	3,8
Muchísimo	3	11,5
Total	26	100,00
Auto percepción		
Nunca	22	84,6
Rara vez	1	3,8
Varias veces	1	3,8
Muchas veces	2	7,7
Total	26	100,00
Autonomía		
Nunca	25	96,2
Muchas veces	1	3,8
Total	26	100,00
Amigos y apoyo social		
Nunca	25	96,2
Casi nunca	1	3,8
Total	26	100,00
Entorno escolar		
Condición de bienestar		
Nada	18	69,2
Un poco	1	3,8
Moderadamente	1	3,8
Muchísimo	1	3,8
No reporta	5	19,2
Total	26	100,00
Entorno escolar		
Rendimiento académico		
Nada	18	69,2
Moderadamente	3	11,5
No reporta	5	19,2
Total	26	100,00

Fuente: Sistematización SPSS versión 15 información recolectada sobre la situación de desplazamiento forzado de un grupo de jóvenes adolescentes de la localidad de Suba.

CONCLUSIONES

La autonomía tanto en el plano funcional, social y político como recurso vital que se tiene y se ejerce para optar por un estilo de vida entre múltiples opciones y oportunidades, está vulnerada en adolescente por la situación, posición y condición de desplazamiento forzoso. Al perder su libertad política, es decir la imposibilidad de negarse a participar en el conflicto armado por la amenaza de muerte, la familia del adolescente se ve obligada a desplazarse a la ciudad, donde el joven necesariamente debe adaptarse a un modo de vida totalmente distinto, con limitaciones materiales importantes, además del miedo interiorizado por la experiencias vividas, para que él pueda reconstruir su proyecto de vida en condiciones de dignidad.

La investigación muestra que la autonomía si bien es una experiencia que se vive a nivel individual, su ejercicio y fortalecimiento está estrechamente vinculado con los otros y las condiciones de vida en la que los individuos se desenvuelven, es decir con la vida social. Además de constituirse en un recurso fundamental para la calidad de vida y la salud de este grupo poblacional. Para estos adolescentes participantes del estudio cinco aspectos son característicos de su autonomía funcional, el primero está relacionado con la vulneración del derecho a la vida y la libertad. La presión de los grupos armados sobre ellos, sobre sus familias y la muerte de familiares son una evidencia contundente de esta violación.

En la investigación se demuestra que la inestabilidad social y emocional como resultado de esta situación determina los funcionamientos actuales de este grupo con relación a su etapa vital. El miedo, la sobreprotección de los padres, el deterioro en las actuales condiciones de vida es parte de esos determinantes. Antes del desplazamiento ellos mantenían cierta independencia económica porque el trabajo en el campo les generaba ingresos, en la ciudad no pueden trabajar.

La identidad es otro aspecto relevante de la autonomía funcional pues, además del cambio propio de esta edad, de niño a adolescente, este tránsito lo viven en su situación de desplazamiento. En el sitio de origen es un joven campesino, productivo, con independencia económica, la mujer asume el rol tradicional de cuidado de la casa y la familia, pero al llegar a la ciudad son denominados “desplazados”. Viven esta rotulación como

algo denigrante y se siente estigmatizado, porque según ellos manifiestan, compañeros, docentes y vecinos así se lo hacen sentir.

Es importante anotar que la investigación también muestra aspectos importantes frente a la proyección de los adolescentes, pese a su condición actual, ellos se proyectan a futuro como profesionales o técnicos, laborando en las áreas de interés. También es relevante concluir que pese a la condición actual el bienestar psicológico, es una de la dimensiones que mejor puntúan, una posible interpretación puede ser la capacidad resiliente de este grupo, lo cual no niega que para un porcentaje, aunque menor, esta situación ha tenido mayor afectación.

Un cuarto elemento hace referencia a la relación con los pares, la condición de desplazamiento forzoso deteriora esta relación, porque por un lado tienen que desprenderse del grupo de amigos y familiares del lugar de origen y por otro, la estigmatización que reciben en la ciudad les dificulta hacer nuevos amigos. Tal como lo muestra el perfil de calidad que se obtiene de la medición que hace el cuestionario KIDSCREEN – 52, una de la dimensiones con menor puntuación por debajo de 50 es auto percepción – auto concepto, valoración que puede estar determinando esta dificultad, porque además la dimensión de amigos y apoyo social tiene una puntuación media.

Un último elemento que caracteriza esta dimensión de la autonomía son los factores de riesgo a los que se ven expuesto este grupo, el embarazo no deseado en adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual, resultado del cambio en el estilo de vida tradicional del campo al estilo de vida de la ciudad.

La autonomía social que corresponde a las oportunidades sociales que prodiga la sociedad para que los individuos desarrollen su proyecto vital humano, está bastante deteriorada en este grupo, ya que cuatro aspectos fundamentales para la calidad de vida están en situación crítica: la alimentación, la educación, la vivienda y los recursos económicos. Los datos sobre calidad de vida reportan que el solo 47,7% tienen ocupación remunerada, con menos de un SMMLV y con núcleos familiares extensos que dependen de estos ingresos, además el perfil de calidad de vida arroja que la dimensión más crítica para el grupo es la correspondiente a recursos económicos, con una puntuación por debajo de 40.

Por otra parte el tejido social y comunitario en la ciudad para la persona en condición de desplazamiento no está fortalecido, pues la manera como estos son catalogados, “sujetos problema”, no genera una buena acogida de la población que reside en los lugares receptores. Solo aquellos que tienen familia en la ciudad pueden tener condiciones un poco más propicias para su adaptación a la vida actual. Los padres y la familia según el perfil de calidad de vida que ofrece el KIDSCREEN – 52 versión colombiana son la red de apoyo más efectiva para el adolescente, pues es otra de las dimensiones que puntúan por encima de 80 y es posible según muestran los resultados que este sea un determinante positivo muy importantes para el bienestar psicológico que logran una vez llegan a la ciudad después del trauma sufrido por el desplazamiento.

Por último la dimensión con menores desarrollos corresponde a la política, pues además la coacción que viven por los grupos armados en los lugares de origen, la estigmatización en la ciudad, el desconocimiento de los mecanismos de participación social y la baja capacidad organizativa no les permite una incidencia en espacios públicos que los haga participe de la construcción de condiciones de vida digna.

AGRADECIMIENTOS

El grupo de investigadoras agradecen la valiosa participación de las estudiantes de opción de grado: Yury Carolina Mesa, Claudia Alejandra Díaz y Laura Buitrago, al docente Ricardo Duarte Bajaña por apoyo en el trabajo de campo y a los adolescentes y padres de familia participantes del estudio.

REFERENCIAS

- (1) Boshell J. La población desplazada un reto para la salud pública. En: VII curso internacional principios de epidemiología y vigilancia en salud pública. 1 Ed. Bogotá: Instituto Nacional de Salud División de Biblioteca y Publicaciones; 2000 sept; 2001. p. 15-69.
- (2) Franco S. The effects of the armed conflict on the life and health in Colombia. *Cien Saude Colect* 2006; 11(2):349-61.
- (3) CODHES/UNICEF. Un país que huye. Desplazamiento y violencia en una nación fragmentada. Bogotá: Gente Nueva; 2003.
- (4) Barcelo R. Desplazamiento, Salud y pobreza: obstáculos para el desarrollo de los adolescentes más vulnerables de asentamientos marginales de barranquilla (Colombia). *Revista salud Uninorte* [online] 2007 [Citado 05 May 2009]; 23(2):302-16 [15 páginas]. Disponible en: URL: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81723215>.
- (5) Comisión Accidental encargada de evaluar las condiciones en que se encuentra la población en situación de desplazamiento en Bogotá. Informe Comisión Accidental sobre fenómeno de desplazamiento en Bogotá; 2008, [Citado 2013-13-09], En: <http://www.carlosvicentederoux.org/apc-aa-files/f459e34b03aa8797ced4af9dob6d1b86/INFORME%20COMISI%20D3N%20ACCIDENTAL%20DESPLAZAMIENTO.doc>
- (6) CODHES. Desplazamiento forzado y derechos de la infancia. Boletín de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento. Colombia: CODHES; 2000. Boletín numero 27.
- (7) Rodríguez M. Eficacia de un programa de grupo estructurado en estrategias de afrontamiento para DSPT en adultos y adolescentes en situación de desplazamiento. *Univ. Psychol* 2006; 5(2):259-74.
- (8) Motta N. Las nuevas tribus urbanas de Cali. Desplazamiento forzado desterritorialización y reterritorialización. *HiSTOReLo* [online] 2009 [Citado 2010-12-08]; 1(2):32-85 [53 páginas]. Disponible en: URL: http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/historelo/article/viewFile/10876/pdf_2
- (9) Osorio, F. Actores y elementos en la construcción de una nueva Categoría social en Colombia: los desplazados. *Scripta Nova* [online] 2001 [Citado 2010-12-08]; 94(1). Disponible en: URL:<http://www.ub.es/geocrit/sn-94-38.htm>
- (10) Torralba S. La Tarea del Cuidar y los Límites de autonomía. En: Instituto Borja de bioética. *Ética del cuidar: fundamentos, contextos y problemas*. 1 Ed. España: Fundación Mapfre medicina; 1998. p.234-56.
- (11) Sen A. *Desarrollo y Libertad*. 1 Ed; Buenos Aires: Editorial Planeta; 2000. p. 440.
- (12) Marx C. *La Cuestión judía*. O.C., t. 1; 1843. p. 406.
- (13) Deleuze G. Foucault. España: Ediciones Paidós; 1987. p.169.
- (14) Foucault, M. *Hermenéutica del Sujeto*. Madrid: Ediciones La Piqueta; 1987. p.142.
- (15) Sepúlveda M. Autonomía moral: Una posibilidad para el desarrollo humano desde la ética de la responsabilidad solidaria. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile* 2003; XII(1):27-35.

- (16) Alcaldía Mayor de Bogotá: Secretaria Distrital de Salud. La estrategia promocional de calidad de vida y salud, una vía hacia la equidad y el derecho a la salud, En: Secretaría Distrital de Salud, editor. Colección la ruta de la estrategia promocional de calidad de vida y salud. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud: Grupo Guillermo Ferguson; 2008.
- (17) Bernal M, Muñoz L, Ruiz C. La pérdida y el abandono en gestantes desplazadas-Bogotá. Av. Enferm 2007; XXV(2):22-35.
- (18) Martínez E. Forjando un futuro más justo. Perspectivas de salud 2007; 9(2).
- (19) Organización Mundial de la Salud. Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ). Ginebra: OMS. [Consultado en diciembre 2009]. Disponible en: URL: <http://www.sdprc.org/lhn-tools/gpaq-spanish.pdf>
- (20) Jaimes M. Adaptación cultural a la población escolar colombiana del KIDSCREEN y del VSP-A, instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) para niños(as) y adolescentes [Tesis Doctoral]. Alicante- España: Universidad de Alicante; 2008.