

LA COGNICIÓN SOCIAL: ¿UNA ALIADA PARA EL POSTCONFLICTO?

The social cognition: ¿an ally for the postconflict?

Marjorie Rodríguez Giraldo*

Se ha evidenciado que la exposición a eventos traumáticos relacionados con la guerra contribuye a la aparición de desórdenes en la salud mental que pueden perdurar a lo largo de la vida del ser humano (Hewitt et al., 2014). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) estima que en las situaciones de conflicto armado en todo el mundo, el 10 % de las personas que experimentan acontecimientos traumáticos tendrán graves problemas de salud mental, y otro 10 % desarrollará comportamientos que obstaculizarán su capacidad para funcionar eficazmente. Las condiciones más comunes son la depresión, la ansiedad y los problemas psicosomáticos, tales como el insomnio, el dolor de espalda y los dolores de estómago (Bell et al., 2012; Betancourt et al., 2012; Londoño et al., 2008).

Este impacto psicológico derivado del conflicto armado constituye un problema de salud pública sobre el que existe escasa investigación en Colombia (Bell et al., 2012), situación particular que obliga a desarrollar políticas públicas permanentes con el ánimo de prevenir, mitigar e intervenir psicopatologías en un creciente número de individuos afectados.

El Estado actualmente está realizando un trabajo de acompañamiento en asistencia, atención y reparación a personas víctimas, para lo cual se hace necesaria la actuación de profesionales que puedan ayudar a la rehabilitación en salud mental y psicosocial que se requiere en muchas comunidades. Al respecto vale la pena preguntarnos: ¿de qué manera la ciencia podría contribuir como agente activo para el diseño y elaboración de políticas públicas que favorezcan la adaptación social de la población víctima? Y también tener en cuenta la relevancia del concepto *cognición social*, los procesos emocionales que este conlleva y su importancia en la adaptación e inclusión social de la población víctima.

Dentro de las afectaciones que se presentan en las víctimas del conflicto armado y que hemos podido observar durante nuestro acompañamiento psicosocial a esta población, se encuentran cambios drásticos en la forma de ver el mundo y a los demás; un marcado *sufrimiento moral y emocional por alteración de la vida en relación* (aislamiento, pérdida transformación de las relaciones sociales, resolución de conflictos a través de violencia, imaginarios de exclusión y discriminación, afectación en dinámicas familiares, disminución de redes de apoyo, entre otros).

En este sentido, cobra importancia el concepto de cognición social, que ha sido investigado para determinar *su función como mediadora para el*

* Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia)
Correspondencia: marjorie@uninorte.edu.co.

funcionamiento social del individuo (Ruiz, García & Fuentes, 2006) y se compone de dos elementos esenciales: el *procesamiento emocional* y la *teoría de la mente*; estos hacen referencia a la capacidad de interpretar los estados emocionales y mentales del otro, respectivamente; ambos elementos permiten hacer inferencias respecto a las actitudes y comportamientos de los demás, funciones primordiales para desarrollar habilidades sociales efectivas y prácticas (Piemontesi, 2010).

Los *procesos emocionales* y su papel en la vulnerabilidad y el mantenimiento de los trastornos psicopatológicos han sido recientemente estudiados, y se definen como la capacidad para reconocer las emociones a partir de la percepción de expresiones faciales en rostros y la comprensión de los estados emocionales representados. Específicamente en el TEPT, muy común en casos de víctimas del conflicto armado, las reacciones postraumáticas están caracterizadas, en muchos casos, por la *aparición de numerosas emociones habitualmente de forma muy intensa* (Cloitre, Koenen, Cohen & Han, 2002), lo que exige una capacidad de regulación emocional muy elevada; otra reacción propia de este trastorno es el embotamiento emocional, habitualmente considerado como un síntoma derivado de los intentos de la persona por evitar los recuerdos y el dolor del trauma (Hervás, 2008).

Por otro lado, la *teoría de la mente* es la capacidad de inferir, predecir y atribuir estados mentales a otras personas. Este término se refiere a la habilidad para adscribir, asignar, atribuir, creer, pensar, desear estados mentales a otros y a uno mismo; dichos estados no son directamente observables y se valen del sistema cognitivo para hacer predicciones de forma específica acerca del comportamiento de otros organismos, y actuar en función de ellos, realizando una representación de los contenidos de otro sistema cognitivo -el del otro- (Gómez et al., 2013).

Como se ha podido evidenciar, estos dos elementos esenciales de la cognición social son indispensables para el buen funcionamiento de la sociedad, ya que favorecen la capacidad para leer estados mentales en otros y generar vínculos empáticos. Esto, sin duda, contribuye al proceso de adaptación e inclusión en comunidad de la población víctima, si se tiene en cuenta que una de las afectaciones psicosociales más comunes de esta población va orientada hacia pensamientos constantes que mantienen una sensación de peligro actual y una severa desconfianza hacia los otros.

Así, resulta pertinente revisar de qué manera estamos articulando la investigación y la teoría correspondiente a los procesos de cognición social, con la práctica social. Urge, por tanto, reflexionar acerca de qué manera la academia está contribuyendo a mejorar la realidad psicosocial de esta población vulnerable, con el objetivo de promover procesos comunitarios que faciliten la activación de redes familiares, sociales, comunitarias e institucionales, y generen una mejor calidad de vida. Sin duda, este es un desafío que nos invita a preguntarnos: ¿Será que estamos preparados como investigadores, profesionales y sociedad para asumirlo?

Todo este proceso se llevaría a cabo de una manera más eficaz y complementaria, si se unen la investigación, la intervención de profesionales idóneos, la implementación de estrategias por parte del Estado y, por supuesto, la colaboración del resto de la población colombiana en las gestiones de inclusión, empatía y aceptación social, lo cual se constituye como un gran reto en miras al postconflicto.

REFERENCIAS

- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P. P. & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health

- of civilians living in active conflict zones. *Journal Conflict and Health*, 6(1), 1-8.
- Betancourt, T. S., McBain, R., Newnham, E. A. & Brennan, R. T. (2012). Trajectories of internalizing problems in war-affected Sierra Leonean youth: Examining conflict and postconflict factors. *Journal Child Development*, 84(2), 455-470.
- Cloitre, M., Koenen, K. C., Cohen, L. R. & Han, H. (2002). Skills training in affective and interpersonal regulation followed by exposure: A phase-based treatment for PTSD related to childhood abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1067-1074.
- Gómez, M., Molina, D. & Arana, M. (julio-diciembre, 2013). Teoría de la mente en un grupo de personas vinculadas al conflicto armado y en proceso de resocialización. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 244-257.
- Hewitt, N., Gantiva, C.A., Vera, A., Cuervo, M.P., Hernández, N.L., Juárez, F. & Parada, A. J. (2014). Afectaciones psicológicas de niños y adolescentes expuestos al conflicto armado en una zona rural de Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 79-89. DOI: 10.14718/ACP.2014.17.1.9
- Hervás, G. (2008). *Las emociones y sus disfunciones: Aplicaciones clínicas*. Madrid: UCM.
- Londoño, N. H., Patiño, C. D., Restrepo, D., Correa, J. Rai-Goza, J., Toro, L., Jaramillo, G. & Rojas, C. (2008). Perfil cognitivo asociado al Trastorno por Estrés Postraumático en víctimas de violencia armada. *Informes Psicológicos*, 10(11), 27.
- Piemontesi, S. (2010). Procesos en neurociencia social cognitiva y afectiva para la comprensión e interacción social: Un marco integrador. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2, 3.
- Ruiz, J.C., García, S. & Fuentes, I. (2006). La relevancia de la cognición social en la esquizofrenia. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología*, 24(1), 37-155.

