



**APORTES DE LA MESA PSICOSOCIAL AL DEBATE CONTROL POLÍTICO.
“ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO”**

**COMISIÓN SÉPTIMA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
18 DE MAYO DE 2016**

**LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO SOCIOPOLÍTICO NO CUENTAN CON UNA
POLÍTICA PÚBLICA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

La Mesa Psicosocial¹, coordinación de organizaciones de la sociedad civil con amplia y reconocida experiencia en el acompañamiento y atención psicosocial a víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica en Colombia respalda este importante debate de control político que responde a la sostenida crisis en la atención de la salud integral a las víctimas por parte del Estado.

A cinco años de la promulgación de la Ley 1448 de 2011 -Ley de Víctimas y Restitución de Tierras- la respuesta del Estado a la atención psicosocial y salud integral a las víctimas, ha sido una serie de “estrategias” y guías desarticuladas de la Unidad de Víctimas y un Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI- ineficaz en su alcance e implementación, deficiente en cuanto a cobertura y calidad del servicio, incapaz de articularse a la exigencia y apuesta nacional de reconocimiento de los daños causados por el conflicto y su consecuente obligación de reparación. En suma un programa improcedente desde su origen, al pretender funcionar desde la lógica del inoperante sistema de salud vigente.

“Otra cosa, solo se dan 2 o 3 citas en el primer año y en el segundo año mandan a otra persona, y entonces otra vez les ponen a responder las mismas preguntas. Y paralelamente al que la persona cuenta, responden al teléfono, o al whatsapp.”(...)Ya es su cuarta visita y esto es todo lo que podemos hacer por usted, ya lo indemnizaron. Y además su caso ya se encuentra inscrito, registrado en la Unidad de Víctimas, entonces esta ya es la última visita y es el cierre”².

¹ La Mesa Psicosocial está conformada por las siguientes organizaciones, y algunos profesionales independientes: Corporación AVRE (Acompañamiento Psicosocial y Atención a Víctimas de la Violencia política) , Tejidos del Viento, Costurero de la Memoria, Colectivo Ansur, CAPS (Centro de Atención Psicosocial), Corporación Vínculos, Comisión Intereclesial de Justicia y Paz, Colectivo Sociojurídico Orlando Fals Borda, Colectivo Psicosocial Colombiano Copsico, Corporación Claretiana Norman Pérez Bello, Diego Fernando Abonia V, Carmen Sánchez.

² Testimonio de caso documentado, Mayo de 2016.



El seguimiento que hemos hecho a este proceso, nos lleva a destacar la dispersión de enfoques, protocolos, acciones y responsables de la atención psicosocial; así como la evidente desarticulación entre el Ministerio de Salud y la Unidad de Víctimas, situación que se refleja en acciones con daño, revictimización y profundización de las afectaciones. La valoración realizada por las organizaciones de víctimas acompañadas en distintas regiones del país es negativa, primero por el desconocimiento de la existencia del programa, segundo por la discontinuidad de su operación, y tercero por su incapacidad de un abordaje de la salud integral y las afectaciones particulares de las víctimas. Cuando se reconoce la acción del PAPSIVI, se le asocia con un programa de remisión de las víctimas al sistema general de salud que no garantiza el tratamiento y da origen a una nueva violación de sus derechos.

“No creo que el Ministerio de Salud ha pensado en eso; las EPS no nos pueden atender, la mayoría de las EPS están quebradas, con problemas en la gestión contratan a psicólogos a los que pueden pagar menos, gente de prácticas también para trabajadores sociales, entonces las EPS no tienen los profesionales para atender esos casos...”³

Reconocemos que la existencia de un Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas es un avance pero no se le puede considerar como la política pública de salud integral a las víctimas que tantos millones de personas reclaman y necesitan. Mucho menos cuando se dan retrocesos conceptuales de hondo impacto, como se identifica en los actuales lineamientos de atención del Ministerio de Salud, en los que el enfoque de la política se limita al de la salud mental en términos de protección y prevención, desconociendo el fundamento y la especificidad de la atención psicosocial a personas cuyos derechos han sido vulnerados por graves violaciones a los DDHH en el marco y contexto de un conflicto armado.

Además de la incoherencia de enfoques y la ausencia una política coordinada, está la necesidad de asegurar una política que realmente se construya a partir de las demandas, valoraciones y necesidades de las comunidades y víctimas a las que será dirigida. No se puede continuar con un ejercicio de diseño descontextualizado enfocado como una estrategia transitoria y exclusiva del sector salud.

Por estas razones, consideramos imprescindible la creación de un sistema de seguridad social en salud especial para las víctimas del conflicto armado. Sólo así podría darse cuenta de una atención que reestablezca la salud integral y reparación digna a las personas víctimas del conflicto. Este sistema especial debe fundamentarse en un enfoque reparador, garantizar la gratuidad de los servicios y contar con instituciones y

³ Testimonio de caso documentado, Mayo de 2016.



funcionarios/ as que respondan adecuadamente a las necesidades de las víctimas. Así lo ha ordenado la Corte Interamericana de Derechos Humanos en sus sentencias condenatorias al Estado de Colombia en los casos acumulados y reconocidos como: Masacre de 19 Comerciantes, La Rochela, Mapiripán, Ituango (La Granja y el Aro), Pueblo Bello, German Escué Zapata, Manuel Cepeda y Wilson Gutiérrez Soler.

Reivindicamos que sea visto como una tarea de Estado, complementada por la sociedad civil, dentro de un proceso de construcción de paz que atravesará varias generaciones.

RECOMENDACIONES

- ✚ Diseño e implementación de un sistema de información efectivo que dé cuenta de los indicadores de impactos, demostrando avances y resultados concretos.
- ✚ **Evaluación pública del PAPSIVI** que dé cuenta de los alcances y logros en mitigación y prevención de los impactos a la integridad psicológica y proyecto de vida de las víctimas, sus familias y comunidades por las graves violaciones a los derechos humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario.
- ✚ **Incorporar el enfoque diferencial y la aplicación de principios priorizados de diferenciación.** El enfoque diferencial en la atención, el tratamiento y el acompañamiento, y en cada uno de los procesos y procedimientos, debe ser parte esencial de la reparación en salud y por tanto debe reconocer el género, la etnicidad, la orientación sexual, el ciclo etario, la cultura, la historia, las condiciones geográficas, el tipo de hecho o hechos victimizantes.
- ✚ Comisión de expertos/as, que cuente con el acompañamiento y las garantías del derecho a la participación de la sociedad civil, es decir, las víctimas, familiares de las víctimas y sus organizaciones, con el propósito de redefinir la estructura orgánica y administrativa del Ministerio de Salud de tal forma que se visibilice, concentre y haga operativa, todas las acciones concernientes a la atención en salud integral de las víctimas del conflicto sociopolítico.
- ✚ El estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2015 dice: “Como forma de promover la salud mental y mitigar el impacto de los problemas y trastornos mentales, la Organización Mundial de la Salud ha diseñado la iniciativa de la Encuesta Nacional, que promueve la investigación en estos temas para poder diseñar políticas públicas que se ajusten a las necesidades nacionales”. Por lo tanto recomendamos, dada la ausencia de estudios oficiales frente a la epidemiología de la salud integral de las víctimas, que se lleve a cabo un estudio específico sobre la población víctima del conflicto armado, que dé cuenta de la salud mental, física y psicosocial de las víctimas.



- ✚ Un proyecto de ley para la **creación de un sistema de seguridad social en salud especial para las víctimas del conflicto armado**. Sólo así podría darse cuenta de una atención que reestablezca la salud integral y reparación digna a las personas víctimas del conflicto. Este sistema especial debe contar con instituciones y funcionarios que respondan adecuadamente a las necesidades de las víctimas, desde una perspectiva de salud integral y reparación. Consideramos que esta es la única forma en que se garantizaría el derecho a la salud de las víctimas en condiciones de igualdad y dignidad.

La Mesa Psicosocial como espacio de organizaciones de la sociedad civil exige al Estado colombiano el diseño e implementación de una política pública de atención psicosocial y salud integral a las víctimas del conflicto, que recoja las anteriores recomendaciones y responda a las obligaciones que establece la sentencia T 045 de 2010.

Así mismo, esta Mesa manifiesta que un proceso de construcción de paz duradera e incluyente no será posible sin la transformación del dolor causado por el conflicto armado.