



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO

DE 2020

(

)

Por el cual se adopta el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y se crea la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En virtud de las facultades contenidas del artículo 45 de la Ley 489 de 1998, en desarrollo del Acto Legislativo 01 de 2017, y

CONSIDERANDO

Que con el fin de cumplir el mandato constitucional previsto en el artículo 22 de la Constitución Política, el cual señala que la paz es un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento, el 24 de noviembre de 2016 el Gobierno Nacional suscribió con el grupo armado FARC-EP, el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Que la suscripción del Acuerdo Final, así como la refrendación dada por el Congreso de la República, dio apertura a un proceso amplio e inclusivo de justicia transicional en Colombia, enfocado principalmente en los derechos de las víctimas del conflicto armado, y como parte esencial de ese proceso, el Gobierno Nacional está en la obligación de implementar los puntos del Acuerdo Final.

Que el Punto 5 del Acuerdo Final señala que *“Las víctimas tienen derecho a ser resarcidas por los daños que sufrieron a causa del conflicto. Restablecer los derechos de las víctimas y transformar sus condiciones de vida en el marco del fin del conflicto es parte fundamental de la construcción de la paz estable y duradera.”*, y en el numeral 5.1.3.4, se refiere la obligación del Estado de garantizar la Rehabilitación Psicosocial, con medidas de recuperación emocional a nivel individual (Punto 5.1.3.4.1.) y con un Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición (Punto 5.1.3.4.2.).

Que el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, de acuerdo con lo establecido en el Punto 5.1.3.4.2., tiene como finalidad aumentar la cobertura y elevar la calidad de las estrategias de rehabilitación comunitaria para la reconstrucción del tejido social.

Que en desarrollo de lo dispuesto en el Punto 6.1.1. del Acuerdo Final, se elaboró y aprobó el Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final, en el que se dispuso establecer una Estrategia de reparación integral para la construcción de paz en virtud del Punto 5 del Acuerdo Final, bajo el liderazgo de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Unidad de Restitución de Tierras y la Defensoría del Pueblo,

Continuación de la resolución "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y se crea la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación"

entre otros, que tiene dentro de sus indicadores el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, al tiempo que hace responsable de éste al Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en tal virtud, en el año 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la Agencia para la Reincorporación y la Normalización y el Centro Nacional de Memoria Histórica – CNMH-, construyeron el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, cuyo objetivo general consiste en *"desarrollar medidas de rehabilitación psicosocial y atención en salud física y mental de individuos, familias y comunidades afectadas por el conflicto armado, que contribuyan a la construcción de convivencia y garantías de no repetición, conforme a lo definido en el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera."*

Que, con el fin de orientar, coordinar y hacer seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, es pertinente la creación de una comisión intersectorial integrada por las entidades competentes para ello.

Que, se hace necesario adoptar el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y crear la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación, para la implementación del Punto 5 del Acuerdo Final, y la rehabilitación psicosocial de las víctimas del conflicto armado.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1. Objeto. Adoptar el Plan Nacional de Rehabilitación para la Convivencia y la No Repetición – PNR-, contenido en el anexo del presente decreto, y crear la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones del presente decreto, se aplican a la Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas, la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, el Centro Nacional de Memoria Histórica, la Agencia de Renovación del Territorio, y las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, con competencia en la atención psicosocial y atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado, que presten acompañamiento psicosocial a excombatientes en proceso de reincorporación o reintegración y que implementen estrategias psicosociales comunitarias para la convivencia y la no repetición que convoquen la participación de víctimas, excombatientes, comunidades afectadas por el conflicto, fuerza pública, el Estado y la sociedad en su conjunto.

Artículo 3. Financiación del Plan Nacional de Rehabilitación - PNR. Sin perjuicio de la obtención de fuentes de recursos adicionales, provenientes del sector privado y de fondos externos, el PNR será financiado conforme se describe a continuación:

Continuación de la resolución "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y se crea la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación"

- 3.1. Nación:** los recursos del Presupuesto General de la Nación de funcionamiento e inversión de las entidades responsables de su implementación.
- 3.2. Sistema General de Regalías:** además de los recursos habituales del Sistema General de Regalías, se podrá acudir a los recursos del OCAD-PAZ, creado por el Acto Legislativo No. 04 del 8 de 2017, específicamente destinado para la aprobación de proyectos de inversión relacionados con la implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto.
- 3.3. Entidades Territoriales:** las entidades territoriales, en el marco del principio de concurrencia, asignarán presupuesto de las fuentes regulares de recursos con que cuentan los departamentos, distritos y municipios, en particular del Sistema General de Participaciones, el Sistema General de Regalías y los recursos propios, así como la cofinanciación de proyectos para atención a víctimas.
- 3.4. Cooperación internacional:** a través de proyectos con la cooperación internacional, se buscará la implementación de las acciones contenidas en las Líneas estratégicas definidas en el presente plan. Diversos socios de la Banca Multilateral, el Sistema de Naciones Unidas y países, así como organizaciones privadas podrán hacer contribuciones técnicas y/o financieras encaminadas a tal fin.

Artículo 4. Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación. Créese la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, como instancia de coordinación y seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, que estará integrado por:

- 4.1. Ministro(a) de Salud y Protección Social, o su delegado(a).
- 4.2. Director(a) de la Unidad Nacional para la Atención y Reparación Integral para las Víctimas, o su delegado (a).
- 4.3. Director(a) de la Agencia para la Reincorporación y Normalización –ARN, o su delegado(a).
- 4.4. Director(a) de la Agencia de Renovación del Territorio, o su delegado(a).
- 4.5. Director(a) del Centro Nacional de Memoria Histórica, o su delegado (a).

Parágrafo. La Comisión podrá invitar a sus sesiones a representantes de entidades y organismos públicos del Estado colombiano de todos los niveles, de organismos internacionales o de las organizaciones sociales que estime conveniente, de acuerdo con los temas a tratar. El/la Defensor(a) del Pueblo o su delegado(a) será invitado(a) permanente.

Artículo 5. Funciones. Serán funciones de la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación:

- 5.1. Orientar y coordinar la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación.
- 5.2. Hacer seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación.

Continuación de la resolución "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y se crea la Comisión Intersectorial del Plan Nacional de Rehabilitación"

- 5.3. Hacer seguimiento y reporte de los indicadores del Plan Marco de Implementación, que miden los avances en la ejecución de las Estrategias definidas en el Plan Nacional de Rehabilitación.
- 5.4. Formular recomendaciones para la sostenibilidad de las acciones, estrategias y para la adecuada implementación del Plan.
- 5.5. Crear las instancias técnicas que considere necesarias para el cumplimiento de sus funciones.
- 5.6. Presentar informes sobre el cumplimiento de sus funciones.
- 5.7. Adoptar su propio reglamento.

Artículo 6. Sesiones de la Comisión. La Comisión se reunirá de manera ordinaria una vez cada semestre del año, previa convocatoria de su secretaría técnica, y extraordinariamente cuando se requiera temas que por su importancia requieren de su abordaje con anterior a la sesión ordinaria, a petición de la tercera parte de sus integrantes.

Artículo 7. Quorum. La Comisión deliberará con la asistencia a la sesión de la mitad más uno de sus integrantes, y aprobará sus decisiones por mayoría simple.

Artículo 8. Secretaría Técnica. La Comisión contará con el apoyo de una Secretaría Técnica, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social – Oficina de Promoción Social, o quien haga sus veces como responsable del Plan Nacional de Rehabilitación.

Artículo 9. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los,

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

FERNANDO RUIZ GOMEZ

LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL,

SUSANA CORREA BORRERO



MINSALUD

ARN
AGENCIA PARA LA
REINCORPORACIÓN
Y LA NORMALIZACIÓN



UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS



Centro Nacional
de Memoria Histórica



GOBIERNO
DE COLOMBIA

PLAN NACIONAL DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN

Bogotá, D.C. Noviembre de 2018

Nota: *el presente documento está en proceso de construcción por parte de las siguientes entidades: Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, Centro Nacional de Memoria Histórica, Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas – UARIV y la Agencia para la Reincorporación y Normalización –ARN. Por lo anterior no debe ser compartido o citado.*

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. ANALISIS DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN.	6
2.1 CONTEXTO	6
2.2 AVANCES INSTITUCIONALES	6
2.3 NECESIDADES	12
3. MARCO CONCEPTUAL	15
3.1 ENFOQUES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ.	16
3.2 INTERSECCIONALIDAD.	25
3.3 PROCESOS.	25
3.4 TALENTO HUMANO.	30
3.5 CONTRIBUCIONES DEL PLAN DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.	31
4. COMPRENSIÓN DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ.	35
5. JUSTIFICACIÓN, ALCANCE Y OBJETIVOS	38
5.1 JUSTIFICACIÓN	38
5.2 ALCANCE	39
5.3 OBJETIVOS	40
6. COMPONENTE ESTRATÉGICO.	41
6.1 LÍNEA 1. ARTICULACIÓN CON LOS MECANISMOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE VERDAD, JUSTICIA, REPARACIÓN Y NO REPETICIÓN	41
6.1.1 Definición	41

6.1.2 Estrategias	41
6.1.2.1 Definir en coordinación con las partes interesadas, rutas para la articulación con los mecanismos del SIVJRN	41
6.2 LÍNEA 2. MEDIDAS PARA LA RECUPERACIÓN EMOCIONAL INDIVIDUAL.	42
6.2.1 Definición	42
6.2.2 Estrategias	42
6.2.2.1 Fortalecer la oferta atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado.	42
6.2.2.2 Fortalecer el acompañamiento psicosocial a excombatientes.	45
6.2.2.3 Articular acciones con el Plan Nacional de Salud Rural.	46
6.3 LÍNEA 3. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA Y COLECTIVA.	46
6.3.1 Definición.	46
6.3.2 Estrategias.	47
6.3.2.1 Fortalecer la atención a sujetos de reparación colectiva.	47
6.3.2.2 Implementar estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición.	47
6.3.2.3 Articular las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva.	53
6.3.2.4 Fortalecer la formación al talento humano en el enfoque psicosocial para la construcción de paz.	53
7. PLAN DE ACCIÓN.	55
BIBLIOGRAFÍA	56

1. INTRODUCCIÓN

El punto cinco del “*Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*” [En adelante AFP o ‘Acuerdo’] relacionado con las víctimas del conflicto armado, contempla la creación de un **Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición**, con el que el Estado pretende garantizar la definición de mecanismos y creación de instituciones que garanticen los derechos de las víctimas, partiendo del reconocimiento de las víctimas como ciudadanos con derechos como su principal principio.

De acuerdo con lo definido en el punto 5 del Acuerdo frente a la rehabilitación psicosocial, el Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante: ‘Ministerio’ o ‘MSPS’] ha venido liderando la construcción del **Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición**, en conjunto con la Unidad para las Víctimas, la Agencia para la Reincorporación y la Normalización y el Centro Nacional de Memoria Histórica – CNMH-, cuyo objetivo general consiste en “*desarrollar medidas de rehabilitación psicosocial y atención en salud física y mental de individuos, familias y comunidades afectadas por el conflicto armado, que contribuyan a la construcción de convivencia y garantías de no repetición, conforme a lo definido en el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.*”

Las entidades involucradas decidieron incorporar en el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, tanto las medidas de **recuperación emocional a nivel individual** a las que hace referencia el AFP, como lo mencionado frente a los **componentes colectivo y comunitario**; de igual manera, genera e integra una línea que busca la **articulación con los mecanismos del Sistema Integral de Verdad, Justicia y Reparación**. Así las cosas, este documento presenta las acciones estratégicas de cada una de dichas líneas, partiendo de un análisis frente a los avances institucionales en materia de atención psicosocial y atención integral en salud a víctimas del conflicto armado, al igual que frente al acompañamiento psicosocial a excombatientes, para continuar con las necesidades en materia de rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición, que precisamente fueron definitivas en la construcción del presente Plan.

En el siguiente apartado del documento, se delimita la comprensión conceptual sobre la cual se construye el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición incorporando los **enfoques** que orientan la atención (Enfoque de género, psicosocial, de derechos, diferencial, territorial y transformador); los **procesos** propios del Plan (Atención Integral en Salud, Rehabilitación Psicosocial y Construcción de Paz) y las **contribuciones** que hará en el marco de la implementación del Acuerdo (Reconciliación, Convivencia, Tejido Social y Garantías de No Repetición).

A continuación, se encuentra la construcción conceptual del **enfoque psicosocial para la construcción de paz** como aspecto relevante que contribuye a la convivencia, la reconstrucción del tejido social y la reconciliación; comprensión de la que se derivan algunas recomendaciones dirigidas al Sistema Integral de Verdad, Justicia y Reparación- SIVJNR, así como para la construcción de paz en el marco del trabajo comunitario desde un enfoque de acción sin daño y étnico-diferencial. Incluido a lo largo del documento está el papel que juega la comunidad y la sociedad civil para la construcción de paz. Se hizo preciso tener en cuenta las experiencias y el trabajo previo de grupos religiosos, estudiantes, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, grupos de mujeres, organizaciones vecinales, instituciones financieras, agencias de desarrollo y organizaciones internacionales, con el fin de sumar esfuerzos para la realización de un plan comprensivo, que tenga en cuenta los aportes de la comunidades y de la sociedad civil a la convivencia y no repetición de la sociedad colombiana.

Teniendo en cuenta el estado actual de la rehabilitación psicosocial y las comprensiones conceptuales acordadas por las cuatro instituciones intervinientes, se establecen los objetivos, la justificación y el alcance del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, y se definen como líneas y acciones estratégicas las siguientes:

1. La primera línea del Plan tiene como objetivo establecer procesos de **articulación con los mecanismos del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición**, que den respuesta a las necesidades de rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición de la población sujeto de atención al interior del mismo. Para ello, se van a definir rutas que faciliten la respuesta institucional frente a las necesidades de atención psicosocial y en salud de la población participante.
2. La segunda línea que hace referencia a las **medidas para la recuperación emocional individual** busca aunar esfuerzos sectoriales e intersectoriales para el fortalecimiento de la oferta institucional vigente de atención psicosocial y atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado, así como para el acompañamiento psicosocial a excombatientes en proceso de reincorporación o reintegración. En esta línea se plantean actividades para las siguientes acciones estratégicas: i) Fortalecer la oferta atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado; ii) Fortalecer el acompañamiento psicosocial a excombatientes; y iii) Articular acciones con el Plan Nacional de Salud Rural.
3. La tercera línea sobre medidas de **rehabilitación psicosocial comunitaria y colectiva** tiene como objetivo implementar estrategias de rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición a través de escenarios comunitarios que convoquen la participación de víctimas, excombatientes, comunidades afectadas por el conflicto, fuerza pública, el Estado y la sociedad en su conjunto. Presenta como acciones estratégicas: i) Fortalecer la atención a sujetos de reparación colectiva, ii) Implementar estrategias comunitarias para la convivencia y la no repetición, iii) Articular las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva, y iv) Fortalecer la formación al talento humano en enfoque psicosocial para la construcción de paz.

Para finalizar, el documento presenta los costos aproximados junto con sus fuentes de financiación, los cuales permitirían de manera progresiva presentar avances en el cumplimiento de los indicadores establecidos en el Plan Marco de Implementación, teniendo proyectado el desarrollo de las acciones y actividades aquí definidas en un período de 15 años.

2. ANALISIS DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN.

2.1 CONTEXTO

La Comisión Histórica del Conflicto y sus Víctimas encargada de “producir un informe sobre los orígenes y las múltiples causas del conflicto, los principales factores y condiciones que ha facilitado o contribuido a su persistencia, y los efectos e impactos más notorios del mismo sobre la población”, identificó varios factores determinantes para el surgimiento de la guerra tales como la tierra, la exclusión, la desigualdad, y el narcotráfico como principal factor de prolongación y degradación.

Sin duda alguna una de las características del panorama invasivo de la violencia que ha vivido Colombia por más de cinco décadas, ha sido el involucramiento de la población civil en la confrontación, lo que ha ocasionado daños individuales y colectivos en las diferentes dimensiones que soportan su vida íntima, familiar, social, política, cultural, comunitaria y productiva, con ocasión de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, cometidas por parte de diferentes actores armados.

Otras de las situaciones que hacen particularmente complejo el conflicto armado interno, es identificar algunas víctimas que también formaron parte de grupos armados, como, por ejemplo, los niños, niñas y adolescentes reclutados forzosamente. De igual manera, se pueden encontrar excombatientes que por las dinámicas internas del grupo al que pertenecieron, fueron sometidos a graves crímenes, entre los que se pueden mencionar la explotación sexual, el aborto forzado, las amenazas e intimidaciones.

Es decir, “la persistencia y permanencia de la guerra somete a muchas personas a violaciones constantes y repetidas de sus derechos” (CNMH, 2014, pág. 50). Pese a los innumerables esfuerzos de la sociedad civil en llevar a cabo iniciativas de construcción de paz en las regiones y las diversas formas de resistencia por parte de diferentes actores para permanecer en su tierra, defender su cultura y no hacer parte del conflicto, parece ser que la violencia se está convirtiendo en una experiencia cotidiana que forma parte del entorno en nuestro país, a tal punto, que se recurre a ella como única forma de solución de problemas, fracturando los tejidos sociales e impidiendo afianzar relaciones de convivencia armónica.

Actualmente, Colombia tiene importantes retos relacionados con la garantía de derechos en escenarios de justicia transicional, que están relacionados con la continuidad en la rehabilitación de las víctimas del conflicto armado, la atención de excombatientes de grupos armados que han mostrado voluntad de reincorporación a la vida civil y el acompañamiento del Estado en escenarios comunitarios para la convivencia y la no repetición, en los que convergen víctimas, excombatientes, fuerza pública, un sector de la sociedad que los ha estigmatizado y rechazado (tanto a víctimas como a excombatientes) y otro sector de la sociedad que a través de la dimensión artística, cultural, social, espiritual, deportiva, académica, productiva y económica buscan alternativas para transformar “las normas sociales, prejuicios, estereotipos, creencias e imaginarios que justifican, validan y reproducen el uso de la violencia” (Min. Salud, 2018)

2.2 AVANCES INSTITUCIONALES

La experiencia de Colombia en procesos orientados a la desmovilización de grupos armados al margen de la Ley, con el propósito de atender las graves violaciones a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario cometidas en el país, llevó en su momento, a la adopción de diferentes mecanismos judiciales y no judiciales con dicho propósito, entre los que se pueden mencionar los relacionados con la Ley 975 de 2005 (Colombia, Ley 975 de 2005. “Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la Ley”, 2005), modificada por la Ley 1592 de 2012 (Colombia, Ley 1592 de 2012. “Por medio de la cual se introducen modificaciones a la Ley 975 de 2005”, 2012), la Ley 1424 de 2010

(Colombia, Ley 1424 de 2010. "Por la cual se dictan disposiciones de Justicia Transicional que garanticen verdad, justicia y reparación a las víctimas"., 2010), y la Ley 1448 de 2011 (Colombia, Ley 1448 de 2011. "Por medio de la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado en Colombia", 2011).

En el marco de lo establecido en la Ley 1448 de 2011 frente a la medida de asistencia en salud y la rehabilitación física, mental y de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado, se han dado importantes avances por parte de las instituciones con competencia en el tema. En el caso del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS-, ha trabajado tanto en el diseño del **Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas** como en su implementación en las zonas más afectadas por el conflicto armado en el país, por su parte, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas ha implementado la Estrategia de Recuperación Emocional y la Estrategia Entrelazando, cuyos avances se desarrollan a continuación.

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI – responde a la **medida de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial**, en el marco de la reparación integral. Se implementa de conformidad con los lineamientos expedidos por el MSPS de acuerdo a las disposiciones que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Consta de dos componentes: la **Atención Psicosocial y la Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial y enfoque diferencial**, para lo cual, el Ministerio ha diseñado respectivamente la Estrategia de Atención Psicosocial y el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial.

La atención psicosocial tiene como objetivo favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los Derechos Humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario suscitadas en el marco del conflicto armado en Colombia. Desde el año 2013 al 2018, se han atendido en el componente de atención del Papsivi a **463.714 personas** en la modalidad individual, familiar y comunitaria. Del número de personas atendidas, el 50% residía en los departamentos de Valle, Antioquia, Nariño, Bolívar, Córdoba y Magdalena. En la siguiente gráfica, se puede visualizar, el número de personas atendidas en el componente de atención psicosocial del Papsivi según año de atención:



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

De las personas atendidas entre el año 2013 y 2018, el **60% (278.679)** son mujeres y el **40% (184.223)** hombres. El **55% tenían entre 10 y 39 años de edad** al momento de la atención. En promedio, cada año el **24% de la población atendida refiere pertenecer a una etnia**: los datos estadísticos indican que en promedio cada año se han atendido 17.166 afrocolombianos, 4.130 indígenas, 242 Rrom, 170 raizales y 133 palenqueros.

El segundo componente del Papsivi relacionado con la **atención integral en salud con enfoque psicosocial**, tiene como objetivo garantizar la atención integral en salud con enfoque psicosocial y la rehabilitación física y/o mental a la población víctima del conflicto armado en Colombia. En el año 2016 fueron atendidas en el sistema de salud un total de **2.811.417 (37%) personas que estaban registradas en el Registro Único de Víctimas – RUV** -, quienes demandaron un total de **26.795.203 atenciones en salud**, en promedio 10 atenciones por persona. En los servicios de consulta se atendió al 85% de la población víctima. La siguiente tabla discrimina el número de personas atendidas y de atenciones según ámbito de atención:

Tabla No. 01
Personas víctimas, según ámbito de atención en salud. Año 2016

Ámbito de atención	Número de personas atendidas	Número de atenciones	Promedio de atenciones por persona
Consultas	2.384.241	8.985.644	3.8
Procedimientos de Salud	2.174.500	17.066.160	7.8
Urgencias	373.577	588.335	1.6
Hospitalizaciones	114.529	155.064	1.4
Total General	2.811.417	26.795.203	9.5

*una persona puede ser intervenida en más de un ámbito de atención.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El **61% (1.694.950)** de las víctimas que demandaron servicios de salud fueron **mujeres**, el **36%** de ellas tenían entre **20 y 39 años de edad**, mientras que en los hombres el 42% se encontraban en edades menores a los 19 años.

Ahora bien, del total de víctimas reportadas por la Unidad para las Víctimas, para el hecho victimizante de *delitos contra la libertad e integridad sexual*, el cual fue de 25.064 personas con corte a 1 de mayo de 2018, **22.439 son mujeres [89.52%]**. Del total de mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, el **90,35% han accedido a servicios de salud** en Colombia entre el año 2014 y el 2018, de acuerdo con el cruce de bases de datos del RUV y el Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO.

A través de los servicios de salud, **224.995 personas víctimas** del conflicto armado han recibido **1.623.474 atenciones** de rehabilitación física, por otra parte, **58.760 personas** víctimas recibieron **582.767 atenciones** en rehabilitación mental entre el 2015 y el 2017. En relación con las personas que acceden a ambos servicios (rehabilitación física y mental), se realizaron en los tres últimos años **959.202 atenciones**, a **41.432 personas**. El 46% de las atenciones fueron de rehabilitación física y el 54% de rehabilitación mental.

Como parte de los lineamientos técnicos para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – Papsivi - en cada vigencia, el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolla una **Estrategia Complementaria** centrada en promover la calidad de la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado, a través del fortalecimiento del talento humano vinculado para tal propósito. Dicha estrategia comprende los ejes de **formación, cuidado emocional y seguimiento técnico** que tienen como objetivo respectivamente: i. Consolidar competencias para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado; ii. Desarrollar acciones para la prevención del desgaste emocional; y iii. Realizar acompañamiento técnico frente a la implementación de la estrategia de atención psicosocial.

Por su parte, la **Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas** cuenta con la **Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Grupal (ERE-G)** como una oferta institucional de rehabilitación psicosocial orientada a atender las afectaciones psicosociales individuales, y en todo caso complementaria al Papsivi. La ERE-

G consta de cuatro protocolos distintos en función del curso de vida y enfoque diferencial de la población que accede a la medida de rehabilitación. Dichas estrategias son: adultos, niños y niñas, adolescentes y jóvenes y afrochocoana. Estas están orientadas al reconocimiento, trámite y re-significación del daño y el sufrimiento de las víctimas del conflicto armado. Desde el año **2012 hasta mayo de 2018**, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas ha atendido con la Estrategia de Recuperación Emocional a **149.563 víctimas** en todo el país.

Adicionalmente, en el año 2017, la Unidad para las Víctimas realizó nuevos desarrollos técnicos y ajustes a los protocolos de la Estrategia de Recuperación Emocional, con el objetivo de responder a las necesidades psicosociales de las víctimas y a los contextos diferenciales de las mismas, tal y como se enuncia a continuación:

- Estrategia de recuperación emocional y acompañamiento a la reparación integral (EREARI): surgió en el 2017, como una apuesta de la Unidad para las Víctimas para integrar, en un solo programa, acciones para la materialización de las medidas de rehabilitación y satisfacción.
- Estrategia de reparación integral, convivencia y paz: Esta estrategia se diseñó y desarrolló en el 2017 con el objetivo de implementar medidas de reparación integral a las víctimas del conflicto armado en el marco del postconflicto en las Zonas Veredales Transitorias de Normalización (ZVTN) y en los Puntos Transitorios de Normalización (PTN).

En cuanto a los **sujetos de reparación colectiva**, la Unidad para las Víctimas ha avanzado en la implementación de la Estrategia Entrelazando dirigida a sujetos de reparación colectiva entre las que se encuentran comunidades barriales, campesinas, organizaciones, movimientos y grupos sociales en cuyos casos se reconocen decisiones judiciales que dan respaldo a la actuación de la estrategia. Para el año 2017 se avanzó en la implementación de dicha estrategia en **152 sujetos de reparación colectiva no étnicos y en cuatro comunidades correspondientes a decisiones judiciales**. Adicionalmente, se llevaron a cabo acciones tendientes a la medida de rehabilitación étnica con otros **39 sujetos colectivos étnicos**, en el marco de la consulta previa.

Al terminar el año 2017, de 127 sujetos de reparación colectiva no étnicos en la ruta del plan de acción de la Estrategia Entrelazando, se encontraron los siguientes resultados:

- Un 62% desarrolló acciones tendientes a la reconstrucción del tejido social y al fortalecimiento de la confianza entre los miembros del colectivo y el Estado, lo cual se traduce en que 92 sujetos adelantaron el proceso de rehabilitación psicosocial y terminaron en fase de implementación del plan de acción de la Estrategia;
- Un 14%, se encuentra en el proceso de rehabilitación psicosocial y terminó en fase de alistamiento, lo cual significa que cinco sujetos identificaron cuidadores emocionales, quienes fueron involucrados en escenarios de formación, fortaleciendo así las habilidades psicosociales y posicionando la labor del cuidado emocional como una tarea política;
- El 24% restante terminó el año en fase de diagnóstico del daño psicosocial; dando paso a la formulación del plan de acción, fase que se considera de gran importancia dado el proceso reparador que desarrollan los sujetos, que está orientado al reconocimiento de las afectaciones sobre tejido social, como consecuencia del conflicto armado.

Para el caso de los sujetos de reparación colectiva étnicos, la implementación de la medida de rehabilitación, durante 2017, se continuó realizando mediante el acompañamiento a 60 colectivos, de los cuales 11 se encuentran en la fase inicial, 12 cuentan con la medida de rehabilitación concertada, y en cuatro de ellos se han realizado acciones relacionadas con esta medida.

Como componente transversal de los procesos de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas, se contempla en primer lugar, la **comprensión del enfoque psicosocial** como un conjunto de acciones emprendidas

para atender el sufrimiento de las víctimas, y en segundo lugar, la comprensión de la integralidad de la reparación que supone indagar sobre los elementos de los daños psicosociales que podrían ser mitigados en cada una de sus dimensiones: la rehabilitación, la no repetición, la satisfacción, la restitución y la indemnización.

Para favorecer la apropiación de estas comprensiones, el Grupo de Enfoque Psicosocial realiza acciones de transversalización del mismo dirigidas a servidores de la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas y funcionarios del SNARIV, a través de procesos de formación en donde se transfieren herramientas para la incorporación del enfoque. En este proceso, la Unidad ha hecho formación en enfoque psicosocial en el periodo 2012 al 2015, a **13.185** funcionarios del SNARIV y a **5.245** servidores o funcionarios de la Unidad.

Con el mismo propósito, la Unidad ha logrado dar lineamientos generales a través de la producción de diferentes documentos:

- Documento elaborado y publicado de manera conjunta con la OIM “Elementos para la incorporación del Enfoque Psicosocial en la atención, asistencia y reparación a las víctimas”. (2014);
- Protocolo de entregas dignas de cadáveres, elaborado de manera conjunta con OIM, Fiscalía General de la Nación y Minsalud;
- Lineamientos para la atención psicosocial a mujeres víctimas en situación de riesgo, elaborado de manera conjunta con OIM;
- Lineamientos de atención psicosocial para el SNARIV, elaborado de manera conjunta con OIM;
- Lineamientos de atención psicosocial para la atención a emergencias humanitarias derivadas del Conflicto Armado, elaborado de manera conjunta con OIM.

Pese a los enormes esfuerzos técnicos, presupuestales, operativos y humanos realizados por las instituciones frente a la medida de rehabilitación a las víctimas del conflicto armado, se encuentra respecto a la **meta del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018¹ para el periodo 2015-2018 de 490.000 personas** víctimas con atención psicosocial, que durante los años 2015-2017 se **logró la atención de 416.280² personas únicas** entre el Ministerio y la Unidad para las Víctimas (UARIV), lo que representa un **avance del 85%** de la misma (corte a diciembre de 2017). Respecto al **CONPES 3726 de 2012** en el que se estableció una meta de atención psicosocial de **3.000.000 de personas** hasta el año 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad para las Víctimas han **logrado atender a 580.664 personas únicas**, lo que representa un **avance del 19%**, respecto a la meta CONPES.

Para la **vigencia 2017**, se logró la atención de **167.835 personas únicas**, de las cuales **139.552** recibieron atención psicosocial a través del componente psicosocial del PAPSIVI (Minsalud) y **28.283** a través de la Estrategia de Recuperación Emocional (ERE) de la UARIV. En **2018 y con corte 31 de mayo**, se ha logrado la atención psicosocial de **32.613 personas** a través del componente de atención psicosocial del PAPSIVI, es decir que con corte a 31 de mayo se ha logrado una **cobertura parcial de 448.893 personas, alcanzando un 92%** de la meta del

¹ La Ley 1753 de 2015, a través del Art. 120, adicionó el parágrafo 2º al artículo 137 de la Ley 1448 de 2011 donde estableció que la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación a Víctimas “complementará las acciones del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, a fin de avanzar en la rehabilitación y recuperación emocional con enfoque psicosocial de las víctimas, organizaciones y comunidades que han sufrido daño a causa del conflicto armado”.

² Para el presente documento el Ministerio realizó actualización de la información de acuerdo con la metodología de medición establecida en la ficha técnica del indicador *Víctimas con atención o acompañamiento psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y/o grupal*, la cual refiere un conteo de personas víctimas únicas entre el PAPSIVI y la ERE-G, así como un conteo único indistinto de la modalidad de atención psicosocial [es decir, una persona víctima puede recibir atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y/o grupal, la cual se brinda de acuerdo con la necesidad particular y las afectaciones psicosociales identificadas por los profesionales de atención]. Teniendo en cuenta lo anterior, se actualiza el dato reportado en el informe al Congreso para el año 2017, al pasar de 418.539 personas a 416.280 personas, esta actualización obedece a la cualificación del proceso de intercambio de información, perfilamiento de datos y medición entre el Ministerio y la UARIV.

Plan Nacional de Desarrollo. Respecto a la meta del CONPES 3726 de 2012 se ha logrado, con corte a mayo, la atención de **613.277** personas, de las cuales el MSPS ha atendido a **463.714** y la UARIV **149.563**, lo anterior representa un avance del 20% respecto a la meta.

Tabla No. 02
Personas con atención psicosocial Ley 1448 de 2011

	2012	2013	2014	Subtotal PND	2015	2016	2017	Subtotal PND	Subtotal CONPES
Minsalud	-	-	107.195	107.195	76.746	107.608	139.552	323.906	431.101
Uariv	565	24.789	31.835	57.189	34.091	30.000	28.283**	92.374	149.563
TOTAL	565	24.789	139.030	164.384	110.837*	137.608	167.835	416.280	580.664

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Corte Diciembre de 2017

*Información actualizada de acuerdo con la metodología de medición de la ficha técnica del indicador del PND (personas únicas con atención psicosocial PAPSIVI o ERE-G) ** Información actualizada por la UARIV con corte a mayo de 2018.

En cuanto al acompañamiento psicosocial a excombatientes, la **Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN** - ha venido implementando el proceso de reintegración relacionado con el acompañamiento a población desmovilizada cobijadas bajo el marco normativo del Decreto 128 de 2003, Ley 1592 de 2012, que introduce modificaciones a la ley 975 de 2005 y la Ley 1424 de 2010. Este proceso incluye dentro de los beneficios sociales la gestión para vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestión en educación, formación para el trabajo y acompañamiento psicosocial.

De acuerdo con lo planteado en el Documento **CONPES 3931 de 2018**:

“Durante el desarrollo de la reincorporación, los exintegrantes de FARC-EP se encuentran orientados a un proceso de transición hacia la vida civil que los enfrenta a diferentes cambios en las formas de vida y los roles desempeñados en el marco de un conflicto armado de larga duración. Así pues, las rutinas, prácticas y costumbres características de la vida armada, abren paso a nuevas formas de socialización favorecidas por el proceso de paz y la firma del Acuerdo Final. Dentro de este contexto, es necesario que los exintegrantes de las FARC-EP reciban acompañamiento para tramitar las nuevas dinámicas emocionales y familiares, entre otros desafíos psicosociales planteados por la transición” (Departamento Nacional de Planeación, 2018, p. 34).

Por tal razón, en coherencia con la Política de Reincorporación Social y Económica de Exintegrantes de las FARC-EP, este plan incluye acciones encaminadas al acompañamiento psicosocial integral a los excombatientes, que promueva el desarrollo de capacidades para relacionarse en los distintos contextos en que se desenvuelven, mejorar su calidad de vida individual y colectiva, fortalecer los vínculos que establecen y puedan contribuir a la reconciliación y la convivencia (Departamento Nacional de Planeación, 2018).

Igualmente, en lo relacionado con la reincorporación comunitaria en el territorio, el mismo CONPES 3931 de 2018 afirma que es necesario lograr la reconstrucción de la confianza entre las comunidades y reducir la estigmatización hacia quienes dejaron las armas, para lo cual es necesario generar espacios de diálogo entre los exintegrantes de las FARC- EP y las personas de la comunidad, apoyar los procesos comunitarios y lograr la articulación de las iniciativas productivas que se desarrollan en el marco de la reincorporación con las dinámicas económicas de los territorios.

Por su parte, el **Centro Nacional de Memoria Histórica – CNMH** - aporta a la Rehabilitación Psicosocial a partir de la transversalización del enfoque psicosocial en cada una de las actividades que la entidad implementa en función de la reparación y la dignificación de las víctimas del conflicto armado. En este campo se socializa a los profesionales el enfoque psicosocial que la entidad definió a partir del año 2015 y se brindan espacios de capacitación en cinco competencias psicosociales (empatía, reflexividad, contención emocional, comunicación dialógica y lectura de contexto) que tienen como propósito prevenir posibles acciones con daño en los territorios y comunidades con las que la entidad trabaja. La transversalización de este enfoque se ve en i) la construcción de informes sobre el conflicto armado; ii) el acompañamiento y desarrollo de iniciativas de memoria con diversos colectivos de Víctimas; iii) las respuestas a las sentencias judiciales y de reparación colectiva; iv) las labores que la Dirección de Acuerdos para la Verdad adelanta con ex combatientes del paramilitarismo; v) la construcción y puesta en marcha del Museo de Memoria Histórica de Colombia; y vi) las labores de consolidar un archivo de derechos humanos. Finalmente, sobre este punto de la Rehabilitación Psicosocial, el CNMH recientemente presentó un balance sobre el tema de los daños en el que se pueden encontrar los principales retos de lo psicosocial, que la nueva institucionalidad creada con el Acuerdo de Paz podría incorporar a sus labores. Se trata del texto denominado *“Sujetos Victimizados y daños causados. Balance de la contribución del CNMH en el esclarecimiento histórico”*.

En cuanto a los avances en formación y cuidado emocional al talento humano, el CNMH cuenta actualmente con la “Estrategia Psicosocial al cuidado de los que Cuidan la Memoria” que hace parte de la política institucional del cuidado a partir de la cual se establecieron los siguientes tres objetivos:

1. Cuidar a los profesionales vinculados a la entidad a través de la prevención y la atención de situaciones del trabajo con la memoria histórica que pueden generar en ellos agotamiento físico y emocional.
2. Cuidar a las personas o colectivos con los que la entidad trabaja a través del fortalecimiento de los profesionales vinculados al CNMH en herramientas o competencias psicosociales para el trabajo con víctimas o personas desmovilizadas.
3. Promover el tema del cuidado y el enfoque psicosocial con otras entidades o redes gubernamentales y no gubernamentales que atienden a víctimas del conflicto armado o personas desmovilizadas.

Tales objetivos se implantan a partir de tres líneas de trabajo: la **promoción del autocuidado y el cuidado de los equipos, el fortalecimiento de la ética profesional y la articulación interinstitucional en temas del enfoque Psicosocial y de cuidado**.

2.3 NECESIDADES

Tras un proceso de diálogos y concertación entre el Gobierno Nacional de Colombia y la guerrilla de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - FARC-EP, se ha puesto fin a un conflicto entre las partes, el cual supone el inicio de una fase de transición del orden social y político (Uprimny Yepes, 2006) en el país que permita el paso de un estado de guerra a un estado paz, en el que se suavicen las tensiones propias de este tipo de procesos relacionadas con la garantía de los derechos de las víctimas a la verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición, las condiciones de los actores armados para su desmovilización y, en general, se consolide una paz estable y duradera que beneficie a toda la sociedad colombiana.

El punto cinco del acuerdo relacionado con las víctimas del conflicto armado, contempla la creación de un Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición y en los numerales 5.1.3.4.1, y 5.1.3.4.2 considera respectivamente i) medidas individuales para la recuperación emocional por el daño que el conflicto armado ha generado en las víctimas, y ii) medidas colectivas para avanzar en una convivencia pacífica y reconstrucción del tejido social que incluyan diferentes actores presentes en las comunidades.

En ese orden de ideas, se constituyen como líneas prioritarias de intervención frente a la medida de **Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y No Repetición** a nivel gobierno las siguientes:

- Avanzar en el proceso de articulación con los mecanismos de Verdad, Justicia y Reparación definido en el punto 5 del Acuerdo de Paz que permita la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y No Repetición en coordinación con la Unidad para las Víctimas, el Centro Nacional de Memoria Histórica y la Agencia de Reincorporación y Normalización.
- Cubrir los territorios con mayor número de personas víctimas según Registro Único de Víctimas (RUV) y decisiones administrativas o medidas cautelares, sentencias o cualquier otra decisión judicial de carácter nacional e internacional, conforme a las metas definidas en el Conpes 3726 de 2012 y los principios de gradualidad, progresividad y sostenibilidad.
- Ampliar gradualmente la implementación de la atención psicosocial a víctimas en zonas rurales y apartadas, buscando que dicho proceso esté articulado con la implementación del Plan Nacional de Salud Rural, de tal manera que se llegue a los territorios y poblaciones más afectadas por el conflicto armado.
- Mantener el proceso de fortalecimiento de la capacidad institucional y de articulación con el nivel territorial que posibilite: i) mejorar la eficiencia en los procesos; ii) gestionar recursos de concurrencia; iii) mejorar la focalización y contactabilidad de las personas víctimas; y iv) avanzar en un menor tiempo con la implementación de los compromisos definidos en el Acuerdo de Paz.
- Implementar estrategias para mejorar la calidad de la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado, que facilite no solo la continuidad de los procesos de atención en las diferentes modalidades encaminados a favorecer la mitigación del daño psicosocial y la recuperación emocional, sino responder a la especificidad derivada de hechos victimizantes como desaparición forzada, violencia sexual, reclutamiento de menores y tortura.
- Fortalecer al talento humano encargado de la atención y orientación a víctimas del conflicto armado con planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional conforme a lo dispuesto en la Resolución 1166 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, las entidades con competencia en las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva, deben adelantar acciones de formación y cuidado emocional dirigido al personal vinculado, en temas relacionados con el enfoque psicosocial para la construcción de paz y las estrategias comunitarias para la convivencia y la no repetición, entre otros temas.
- Dar continuidad a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y Diferencial a Víctimas del Conflicto Armado, como marco de operación que facilita que los actores del sector salud identifiquen, canalicen, atiendan e incorporen el enfoque psicosocial y diferencial en la atención de las víctimas del conflicto armado.
- Fortalecer la atención a sujetos de reparación colectiva con miras a integrar en las estrategias diseñadas, actores que hasta el momento han estado ausentes o no han hecho parte activa de su implementación como, por ejemplo, personas que están en procesos de reincorporación a la vida civil. Así mismo, que favorezca la incorporación del enfoque de reconciliación y el enfoque territorial en el componente viviendo la diferencia de la estrategia diseñada por parte de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.



- Dar respuesta a lo dispuesto en los Decretos con Fuerza de Ley 4634 y 4635 de 2011, a través de los módulos étnicos del Papsivi para la atención de colectivos pertenecientes al pueblo Rrom o gitano y a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- Fortalecer el acompañamiento psicosocial a ex combatientes con programas que permitan atender sus necesidades e integrar el enfoque de género, territorial y étnico. De igual manera se requiere la implementación de estrategias que promuevan el trabajo conjunto entre las comunidades, los excombatientes y las instituciones en las dimensiones sociales, culturales, deportivas, productivas y económicas.
- Avanzar en el diseño e implementación de estrategias psicosociales para la convivencia y la no repetición a través de escenarios comunitarios que convoquen la participación de víctimas, ex combatientes, comunidades afectadas por el conflicto, fuerza pública, el Estado y la sociedad en su conjunto.
- Fortalecer, en el diseño e implementación de estrategias psicosociales para la convivencia, el intercambio con iniciativas de la sociedad civil en su conjunto, con miras a contar con las experiencias en pedagogía de la paz; estrategias psicosociales propias para abordar el sufrimiento; gestión, mediación y trámite de conflictos; y las prácticas de resiliencia y resistencia frente al conflicto.

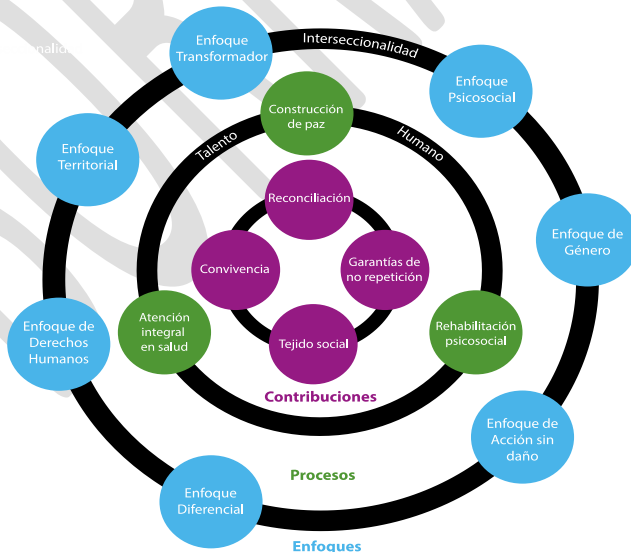
3. MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se presenta la comprensión conceptual sobre la cual se construye el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, la cual se encuentra estructurada alrededor de las siguientes tres categorías:

- 1) **Enfoques:** Herramientas de análisis que clarifican y guían el actuar de las entidades que prestan un servicio o atención como representantes del Estado. Los enfoques que incluye este marco conceptual son: Psicosocial; Derechos Humanos; Diferencial; de Género; Territorial; Transformador y de Acción sin daño.
- 2) **Procesos:** Una acción o grupo de acciones de mediano y largo plazo que forman parte del propósito del Plan. Los procesos que incluye este marco conceptual son: Construcción de Paz; Rehabilitación Psicosocial y Atención Integral en salud.
- 3) **Contribuciones:** La Rehabilitación Psicosocial como medida que aporta a la generación de condiciones para la convivencia, las garantías de no repetición, la reconciliación y la renovación del tejido social que en su conjunto permitirán avanzar en una paz estable y duradera tal y como lo plantea el Acuerdo de Paz.

El siguiente gráfico permite comprender la estructura de estas tres categorías y su nivel de importancia. En el nivel más externo se encuentran los **enfoques**, que enmarcan y clarifican el actuar de las entidades, estos enfoques están enlazados por la interseccionalidad como herramienta de análisis clave para este actuar. A continuación, se encuentra el nivel de los **procesos**, los cuales constituyen el ámbito de acciones necesarias para avanzar hacia las contribuciones del Plan, estos están enlazados por un proceso clave: el fortalecimiento del talento humano. Finalmente, en el núcleo de esta estructura se ubican las **contribuciones** del Plan, como aspectos centrales a los que apunta.

Gráfica No. 02. Comprensión Conceptual



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

3.1 ENFOQUES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ.

3.1.1 Enfoque psicosocial

El enfoque psicosocial para la construcción de paz reconoce al ser humano como un ser relacional, holístico, complejo e integral; un ser multidimensional, bio-psico-social, que tiene una mirada social, política e histórica que lo faculta para transformar su realidad, sobreponerse al dolor y a la adversidad en la medida en que cuenta con recursos personales, familiares y sociales para afrontarlos.

Lo psicosocial es entonces un enfoque relacional con amplias posibilidades para generar procesos de acompañamiento a distintas poblaciones afectadas por desastres naturales o por la guerra. Desde esta perspectiva, éste articula vidas con contextos, económicos, sociales, culturales, religiosos y políticos. Es así como:

“El enfoque a su vez fundamenta procesos de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que buscan restablecer en las personas afectadas su integridad, disminuir el sufrimiento emocional, fortalecer la identidad, reconstruir la dignidad y el tejido social, así como la reparación de los derechos vulnerados (CNMH, 2017, página 23).

En el marco de esta multidimensionalidad y del entramado de relaciones en que el ser humano se encuentra, el enfoque psicosocial para la construcción de paz reconoce que en Colombia se ha vivido un conflicto armado que ha dejado una serie de efectos, transformaciones, y/o afectaciones psicosociales en los/as ciudadanos/as que vivieron hechos de violencia, en los vínculos comunitarios y colectivos alrededor de los cuales éstos se organizan y se relacionan, así como en la ciudadanía en general:

“El conflicto armado (...) ha ocasionado un sufrimiento y un daño a la población sin igual en nuestra historia. Son millones los colombianos y colombianas víctimas de desplazamiento forzado, cientos de miles los muertos, decenas de miles los desaparecidos de toda índole y un amplio número de familias, colectivos y poblaciones afectadas a lo largo y ancho del territorio, incluyendo comunidades campesinas, indígenas, afrocolombianas, negras, palenqueras, raizales, y Rom, personas en razón de sus creencias religiosas, población LGBTI y partidos políticos, movimientos sociales y sindicales, gremios económicos, entre otros. Sin olvidar otras formas menos visibles pero no menos dolorosas de victimización, como la violencia sexual, las afectaciones psicológicas o la simple convivencia con el miedo” (Acuerdo Final, 2016)

Es aquí donde toma sentido la rehabilitación psicosocial, pues comprende que de manera particular la población presenta diferentes necesidades de atención que no necesariamente se traducen en un trastorno mental o enfermedad, necesidades que están asociadas con el dolor y el sufrimiento que surgen como respuestas normales ante situaciones anormales en el marco del conflicto. Lo anterior, sin desconocer que también se pueden presentar casos en los que se requieren de manera articulada y complementaria, procesos de atención en salud mental. En el mismo sentido, el enfoque psicosocial reconoce los hechos de violencia y el sufrimiento son solo un aspecto de la historia personal y social de las víctimas (Unidad Para las Víctimas, OIM , 2014)

Así entonces, el enfoque psicosocial para la construcción de paz dentro de este Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, se comprenderá como un elemento central a partir del cual se implementarán todas las acciones no sólo en pro de la rehabilitación psicosocial, sino en el aporte a la promoción de transformaciones sociales basadas en el empoderamiento de individuos, comunidades y colectivos como agentes de cambio.

3.1.2 Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque de derechos humanos constituye uno de los principios orientadores para la implementación del Acuerdo Final, en la medida que “(...) *el fin del conflicto constituye la mejor oportunidad para materializar los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia, la reparación y la no repetición, y en general asegurar la satisfacción plena de los derechos humanos de todos y todas (...)*” (Acuerdo Final, p. 190). De tal forma, la incorporación de este enfoque en el marco de la construcción de paz, significa la comprensión de las víctimas del conflicto armado, de los y las excombatientes y en general de todos y todas los ciudadanos/as como sujetos de derechos. El Acuerdo, además, pone los derechos de las víctimas como centro y crea mecanismos específicos para satisfacer estos derechos, tales como la Comisión para el esclarecimiento de la verdad; la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas; la Justicia Especial para la Paz, las Medidas de Rehabilitación y las Garantías de No Repetición.

El enfoque de derechos humanos es referente ético y un marco de diálogo común para la acción ciudadana en general, en la medida que permite generar procesos de pedagogía orientada a la reconciliación, la convivencia, las garantías de no repetición y la renovación del tejido social. Es, además, un medio para resolver los conflictos y para la construcción de paz, pues hace un llamado a que todos los sectores de la sociedad cuestionen de qué manera sus acciones pueden contribuir a esta construcción colectiva basada en el reconocimiento de los derechos humanos. Asimismo, constituye una perspectiva metodológica clave para la construcción de paz desde una mirada diferencial y territorial en la medida que el fin del conflicto permitirá:

“(...) garantizar la cultura de la legalidad, el libre debate de las ideas, la participación efectiva de los ciudadanos y ciudadanas y sus organizaciones en la toma de decisiones, el respeto por quienes piensan distinto y por el ejercicio de la oposición, la profundización de la cultura de los derechos humanos, la protección de la diversidad y autonomía cultural, el fomento de la resolución pacífica de conflictos, el fortalecimiento del acceso a la justicia en condiciones de igualdad, la inclusión social, el bienestar y el buen vivir de la población, la justicia social, la superación de la pobreza, la protección del medio ambiente y el enfoque territorial en la implementación de las políticas públicas.” (Acuerdo Final, p.190)

En este contexto, se reconoce que, para la renovación de los vínculos comunitarios y familiares, así como para la construcción de un tejido social que se base en el respeto mutuo, es necesario reconocer que todas las personas deben tener acceso y gozar efectivamente de los mismos derechos.

3.1.3 Enfoque Diferencial

La inclusión del enfoque diferencial en el texto del Acuerdo Final revela la importancia de reconocer los impactos diferenciados que ha tenido el conflicto armado en las personas, en razón de su discapacidad, edad, identidad u orientación sexual y pertenencia étnica. Vemos el *Enfoque Diferencial* como un método de análisis que permite comprender la situación de derechos y de vulnerabilidad de las poblaciones. Éste permite la comprensión y el reconocimiento de que los grupos humanos poseen unas características históricas, sociales y culturales comunes, las cuales son sus referentes y puntos de partida para la construcción de sus realidades y cotidianidades, así como también se constituyen en elementos que les permite concebirse a sí mismos como sujetos individuales y/o colectivos únicos y diferentes de los demás. Es a partir de una mirada diferencial e interseccional que puede darse respuesta de forma integral a las necesidades específicas de estas poblaciones en el goce de sus derechos, el acceso a los servicios públicos y en general a las oportunidades sociales.

En este sentido, se sustenta en un principio de no discriminación y equidad, la igualdad desde la diversidad, el cual es fundamental para el diseño, implementación, evaluación y seguimiento de la política pública que garantiza el goce

efectivo de los derechos (Cortés, 2007). Puntualmente, en el marco del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición se establece que el enfoque territorial, diferencial y de género se garantiza *“mediante el tratamiento diferencial de territorios y poblaciones, en especial de las víctimas mujeres, de los niños y las niñas, y de las poblaciones y colectivos más humildes y más vulnerables, y por tanto más afectados por el conflicto”* (Acuerdo Final, 2016, pág. 128)

Para efectos de este Plan, se comprende el enfoque diferencial desde:

- a) **Curso de vida.** Aquí se hace necesario que los programas, estrategias y proyectos que hagan parte del presente Plan integren el Curso de Vida, permitiendo así el reconocimiento de las capacidades de la población y de las particularidades de la interacción familiar, social, política, cultural e histórica en la que se encuentra inmersa; entendiendo que éstas pueden variar a lo largo de la vida, generando diferentes roles, vínculos y formas de relación. Para el MSPS, el enfoque de curso de vida es: “El conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo a los roles que desarrolla a lo largo de la vida (...)” influenciado por los entornos y contextos alrededor del individuo a lo largo de la vida.” (Colombia. Equipo técnico del Comité ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, 2016)

Desde este enfoque se plantean tres ejes organizadores a tener en cuenta: (i) la trayectoria que hace referencia a *“(...) una línea de vida o carrera, a un camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción”* (Elder, 1991, pág. 12); (ii) las transiciones, que marcan cambios de estados, posiciones y situaciones. Estas transiciones no son consideradas como etapas fijas, predecibles, sistemáticas y rígidas, sino que por el contrario el enfoque plantea que pueden darse en cualquier momento, siempre guiadas por “un sistema de expectativas en torno a la edad, el cual también varía por ámbitos, sociedades y grupos de diversa índole.” (Elder, 1991, pág. 12); y (iii) los sucesos vitales o *“(...) Los eventos que provocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en virajes en la dirección del curso de vida.”* (Elder, 1991, pág. 12)

En el marco de este enfoque, el desarrollo humano juega un papel muy importante, entendiéndose éste como una expansión de la libertad y de la gama de opciones de vida, de sus posibilidades de “ser” y “hacer”, el proceso mediante el cual se: “amplían las oportunidades de los individuos, las más importantes de las cuales son una vida prolongada y saludable, el acceso a la educación y el disfrute de un nivel de vida decente. Otras oportunidades incluyen la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo”. (Valcárcel, 2006, pág. 25)

Se hace necesario que en el marco de un análisis del contexto se comprendan los referentes sociales, políticos, culturales y familiares que existen en cada territorio frente a ser niño, niña, adolescente, joven, adulto y adulto mayor, entendiéndose que el curso de vida y el desarrollo humano adquiere distintos sentidos y significados entre un territorio a otro. Por lo anterior, en el proceso de atención y/o acompañamiento se debe, por un lado, reconocer las particularidades, potencialidades, recursos y necesidades de los ciudadanos que vivieron hechos de violencia, los ciudadanos en procesos de reincorporación y la ciudadanía en general, y por otro, promover la comprensión de cómo el conflicto armado les generó cambios y transiciones en sus cursos de su vida.

- b) **Niños, niñas y adolescentes- NNA.** En los procesos de atención y/o acompañamiento enmarcados en el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial, es importante comprender los sentidos y significados que existen en cada territorio frente al ser niño, niña y adolescente, el lugar que ocupa en la familia y sociedad, las relaciones que se han tejido entre el NNA y su entorno, la apropiación que tiene de su cultura y los significados otorgados a la misma.

Es fundamental reconocer que el conflicto armado ha tenido afectaciones desproporcionadas para NNA y que estas afectaciones deben ser atendidas de forma prioritaria. Además, reconociendo la capacidad creativa que poseen los NNA, es vital que en la atención y/o acompañamiento también se reconozca el papel que tienen NNA como sujetos

activos y transformadores, los cuales no son solo receptores de la atención, sino que también proponen y facilitan el desarrollo de alternativas de cambio en lo personal, familiar, comunitario y colectivo. Este Plan considera clave generar oportunidades para la participación efectiva de NNA, quienes deben ser reconocidos como actores indispensables para la transformación de imaginarios y la puesta en marcha de acciones enmarcadas en el desarrollo de la convivencia pacífica, las garantías de no repetición, la reconciliación y la reconstrucción y/o renovación del tejido social.

- c) **Jóvenes.** La comprensión frente a este enfoque se orienta en el entendimiento de dos concepciones fundamentales, Juventudes y Juvenil, las cuales se refieren a un: “Segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente.” La construcción se desarrolla de forma individual y colectiva, en “un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales” (Colombia joven , 2013)

En el marco de este Plan se favorece a los y las jóvenes con la inclusión y adopción de acciones afirmativas, reconocimiento de las afectaciones específicas del conflicto armado, la importancia del fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad frente a la participación, a la toma de decisiones, el ejercicio de autonomía, y retomen -cuando se ha identificado esta necesidad- el control de sus propias vidas como con las de sus familias, sus comunidades y/o sus colectivos étnicos. La rehabilitación psicosocial se orienta hacia el reconocimiento y la comprensión de sus propias subjetividades en los entornos sociales, culturales e históricos, así como a los diferentes roles que desempeñan dado que estos elementos influyen en sus trayectorias y en el tránsito de una situación a otra. Asimismo, desde esta mirada se buscará generar acciones de incidencia social, cultural y política.

- d) **Personas adultas mayores.** Las personas adultas mayores se caracterizan por las múltiples trayectorias y experiencias que han construido y transformado a través del tiempo y que determinan lo que son y viven en el proceso de envejecimiento y la vejez. Ese conjunto de condiciones, tanto individuales, familiares y sociales, así como sus vivencias y posibilidades de desarrollo, marcan diferencias significativas en su autonomía, independencia y en la posibilidad de acceder a bienes y servicios, es decir, este conjunto de condiciones pueden favorecer o no el goce efectivo de sus derechos en un ambiente de igualdad e inclusión con respecto no sólo a sus pares sino a otras personas. Esto teniendo en cuenta que el conflicto armado ha producido afectaciones particulares sobre esta población.

El envejecimiento se caracteriza por cambios físicos, mentales, individuales y colectivos, siendo un proceso natural, cultural, social, histórico y político. Por lo anterior, es importante que en la rehabilitación psicosocial se comprendan: los sentidos y significados que existen en el territorio frente al ser persona adulta mayor, los sueños e intereses personales, familiares, sociales y políticos; y la importancia de su participación efectiva para el proceso de construcción de paz y reconciliación.

- e) **Personas con discapacidad.** La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006³, y la Ley Estatutaria 1618 de 2013 definen a las personas con discapacidad como “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Colombia. Congreso de la República, 2013). En el contexto de la construcción de una paz estable y duradera, se parte del principio de la vida digna, “reconociendo que los

³ La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006, señalando un “cambio paradigmático” de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad (9)

mayores problemas de las personas con discapacidad no se reducen a los problemas médicos, sino que existen condiciones –exclusión y marginalidad– que los mantienen en desigualdad para lograr una vida independiente” (Universidad Nacional de Colombia, 2009). Por esto, se propenderá por el goce efectivo de derechos de las personas con discapacidad, en el marco de la voluntariedad, la autodeterminación, la autonomía y la no discriminación.

- f) **Étnico y cultural.** Este enfoque se define como una herramienta de análisis, la cual parte de la comprensión y el reconocimiento que los grupos humanos poseen unas características históricas, sociales y culturales comunes, las cuales son sus referentes y puntos de partida para la construcción de sus realidades y cotidianidades, así como también se constituyen en elementos que les permite concebirse a sí mismos como sujetos colectivos únicos y diferentes del resto de la población. En el marco de la política pública, del desarrollo normativo y la jurisprudencia, sus primeras manifestaciones se expresaron en la Constitución Política del 91 la cual legitima no solo la existencia de diferentes grupos étnicos⁴ (y por tanto diversidades culturales), sino que también cimienta la coexistencia entre grupos étnicos y no étnicos bajo principios constitucionales de Protección, Igualdad y No Discriminación⁵.

Los grupos étnicos además de ser reconocidos como sujetos individuales en el ejercicio de sus derechos como ciudadanos y ciudadanas también son reconocidos como sujetos de derechos colectivos. Estos son: derecho a la cultura, al territorio, a la autonomía, al desarrollo propio y a la participación.

En el marco del Acuerdo Final de Paz, Capítulo Étnico, la incorporación y desarrollo de este enfoque se constituye en dos pilares:

El reconocimiento de los daños a los sujetos colectivos de derechos dada la sistemática violación de sus Derechos Humanos durante el conflicto armado, entre estos sus derechos colectivos. Estos daños los han afectado individual y colectivamente en tanto se ha ejercido y/o perpetuado acciones de violencia que han puesto en riesgo sus vidas, su cultura material, su estabilidad psicológica, espiritual y cultural, así como se ha vulnerado el lazo comunitario, el tejido social y la cohesión cultural con sus comunidades, sus pueblos y territorios⁶.

Una implementación del enfoque étnico que contribuya a la materialización de los derechos constitucionales de los sujetos colectivos, sin discriminación alguna. Así, la implementación de los acuerdos se rige bajo el reconocimiento de la igualdad y la protección del pluralismo social y cultural colombiano de tal manera que sea posible reducir la discriminación y marginalidad de los grupos étnicos en el país.

Debe reconocerse entonces que los pueblos étnicos han contribuido a la construcción de una paz sostenible y duradera, al progreso, al desarrollo económico y social del país, y que han sufrido condiciones históricas de injusticia, producto del colonialismo, la esclavización, la exclusión y el haber sido desposeídos de sus tierras, territorios y recursos; que además han sido afectados gravemente por el conflicto armado interno y se deben propiciar las máximas garantías para el ejercicio pleno de sus derechos humanos y colectivos en el marco de sus

⁴ En Colombia se reconocen como grupos étnicos a los pueblos y comunidades indígenas; a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y al pueblo Rrom o gitano.

⁵ Ver los Artículos 8, 9, 10, 13, 63, 68, 72 de Constitución Política de Colombia de 1991.

⁶ Los Decretos con fuerza de ley 4633, 4634 y 4635 de 2011 dentro de las afectaciones y daños producidos por el conflicto armado a los grupos étnicos, reconoce y define los siguientes: daños individuales, daños colectivos, daños individuales con afectaciones colectivas (se asemejan al daño colectivo), daños al territorio, daños por discriminación, daños a la trashumancia en el caso específico del pueblo gitano, daños a la integridad cultura, entre otros.

propias aspiraciones, intereses y cosmovisiones. Los pueblos étnicos deben tener control de los acontecimientos que les afectan a ellos y a sus tierras, territorios y recursos manteniendo sus instituciones, culturas y tradiciones. Es fundamental incorporar la perspectiva étnica y cultural para la interpretación e implementación del Acuerdo Final, respetando los principios contemplados en el ordenamiento jurídico del marco internacional, constitucional, jurisprudencial y legal:

- El principio de no regresividad⁷
- Principio a la libre determinación.
- Principio a la autonomía y el gobierno propio.
- Principio a la participación, la consulta y el consentimiento previo libre e informado.
- Principio a la identidad e integridad social, económica y cultural, a los derechos sobre sus tierras, territorios y recursos, que implican el reconocimiento de sus prácticas territoriales ancestrales, el derecho a la restitución y fortalecimiento de su territorialidad, los mecanismos vigentes para la protección y seguridad jurídica de las tierras y territorios ocupados o poseídos ancestralmente y/o tradicionalmente.

Finalmente, se establecen unas salvaguardas para la interpretación e implementación del Acuerdo Final, las cuales están de cara a la garantía de la consulta previa libre e informada y el derecho a la objeción cultural como garantía de no repetición.

3.1.4 Enfoque de Género.

El enfoque de género en el Acuerdo de Paz *“significa el reconocimiento de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres y de las circunstancias especiales de cada uno, especialmente de las mujeres independientemente de su estado civil, ciclo vital y relación familiar y comunitaria, como sujeto de derechos y de especial protección constitucional”*. (Acuerdo Final, 2016, pág. 193)

Para efectos de este Plan, se plantea un abordaje en el cual se reconocen de manera diferenciada los efectos del conflicto en las mujeres, los hombres, así como en las personas con identidades de género u orientaciones sexuales no hegemónicas -OSIGNH, atendiendo a las lógicas que han operado en los contextos individual, familiar, colectivo y comunitario previas y durante el conflicto mismo. Por lo anterior, se promoverá la participación equitativa de las mujeres, las personas con OSIGNH y los hombres, valorando positivamente sus aportes a la construcción de una paz estable y duradera, desarrollando acciones afirmativas y enfocadas a la superación de las condiciones de desigualdad que han tenido en el marco del conflicto, tanto en el interior de los grupos excombatientes, como las víctimas y la sociedad en general.

En el contexto del conflicto armado se ha reconocido la vulnerabilidad diferencial de las mujeres debido al uso de la violencia que han ejercido los actores armados, que a su vez exacerbaban el continuum de violencias que previamente al conflicto han puesto a las mujeres en situaciones de inequidad frente a los hombres. En el marco del Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera se establece que *“para garantizar una igualdad efectiva se requiere adelantar medidas afirmativas que respondan a los impactos desproporcionados que ha tenido el conflicto armado en las mujeres, en particular la violencia sexual”* (Acuerdo

⁷ Reconocido en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como los principios y derechos reconocidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer –CEDAW (ratificada por Colombia el 19 de enero de 1982), Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial -CERD, Declaración de Acción de Durban, la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas, el Convenio 169 de la OIT sobre Derechos de los Pueblos Indígenas y Tribales.

Final, 2016, pág. 193). En tal sentido, este Plan, reconoce que existen varios tipos o formas de violencia sexual en Colombia, y de la misma forma reconoce que ésta se pudo haber vivido en el interior de las filas armadas, tanto como fuera de ellas⁸.

En el marco de la estructura patriarcal se tiende a invisibilizar el aporte de las mujeres al hogar, particularmente en lo relacionado con las prácticas de cuidado familiar, labores domésticas y de organización comunitaria y social, lo que, sumado a la escasa escolaridad, la pobreza y el bajo acceso a los servicios sociales y sanitarios, constituyen determinantes sociales para la salud y el bienestar de las mujeres. Deben ser reconocidos los aportes de las mujeres a la vida comunitaria y familiar, así como los riesgos que corren particularmente en lo relacionado con la salud sexual y reproductiva, el acceso a la remuneración por el trabajo que desempeñan, la violencia doméstica naturalizada y la experiencia del conflicto armado que en sí misma es diferente entre las mujeres que han sido reconocidas como víctimas, las mujeres que han sido combatientes y las que han sido parte de la sociedad civil y que no son reconocidas como víctimas, pero que han tenido que vivir en contextos violentos o de zozobra. El enfoque psicosocial es fundamental para reconocer las formas en que estas violencias se han arraigado, así como las herramientas de afrontamiento que han desarrollado las mujeres, sus familias y comunidades.

3.1.5 Enfoque Territorial.

El enfoque territorial se define como una categoría que permite abordar los fenómenos sociales, económicos, políticos y culturales en un determinado espacio. En este sentido, busca que a través de la intervención pública se desarrolle un escenario que permita la transformación de las condiciones existentes en los territorios como lo son la reducción de la pobreza, del mal uso del suelo, de la concentración de la tierra, del analfabetismo, entre otras. Dentro de este enfoque se reconoce (Espitia, 2016):

- *El espacio territorial como una variable principal que permite la comprensión de las dinámicas regionales y territoriales en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales.*
- *La multidimensionalidad, la cual permite poner en diálogo distintos elementos como lo son los ambientales, los económicos, los sociales, culturales, políticos, institucionales, entre otros.*
- *La heterogeneidad, pues a través del enfoque se logra la comprensión de las capacidades existentes: la capacidad humana, natural y sociocultural.*
- *La articulación del territorio entendiendo este último como la unidad más amplia en la que conjugan aspectos socio-económicos políticos y culturales los cuales a su vez deben armonizarse con las reglas formales e informales existentes dentro de él. Además de la articulación de toda esta relación con otras unidades territoriales.*
- *El reconocimiento y la proximidad de los actores los cuales conforman los territorios, pues de la identificación de estos dos elementos permite que puedan definirse acciones colectivas y cooperativas que coadyuven a la cercanía de las relaciones sociales, así como la aproximación en mecanismos y estrategias para la resolución de los conflictos, los problemas o las dificultades.* (2016)

⁸ Es por esto que se reconocen: la violación/asalto sexual; el abuso sexual; la explotación sexual; la trata de personas con fines de explotación sexual; la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes y el acoso sexual como manifestaciones de la violencia sexual al mismo tiempo que formas de expresión de la violencia basada en género, por lo que cada entidad, desde su competencia, desarrollará las acciones pertinentes.

En el marco del Acuerdo Final, el enfoque territorial supone el reconocimiento de las necesidades, características y particularidades económicas, culturales y sociales de los territorios y las comunidades, garantizando la sostenibilidad socio-ambiental. Asimismo, procura implementar diferentes medidas de manera integral y coordinada con la participación activa de la ciudadanía. También implica el fortalecimiento institucional y de capacidad instalada en las regiones y los territorios, donde es de gran relevancia la participación de las autoridades locales (territoriales) y de los distintos sectores de la sociedad (Acuerdo Final, 2016).

Asimismo, este enfoque busca contribuir para revertir los efectos del conflicto y cambiar las condiciones que han facilitado la persistencia de la violencia en el territorio; así como a solucionar las causas históricas del conflicto (la concentración de la propiedad sobre la tierra, la exclusión social de los campesinos, entre otras); impulsar la presencia y la acción eficaz del Estado en todo el territorio nacional, en especial las regiones doblegadas hoy por el abandono, por la carencia de una función pública eficaz, y por los efectos del mismo conflicto armado interno, y garantizar la participación ciudadana en la construcción de la paz y participación en particular en la planeación, la ejecución y el seguimiento a los planes y programas en los territorios, que es además una garantía de transparencia (Acuerdo Final, 2016).

En este sentido, la incorporación del Enfoque Territorial en este Plan implicará la apuesta por el desarrollo de procesos comunitarios de gobernanza, entendida como: “[...] los procesos de acción colectiva que organizan las dinámicas de actores y normas sociales, con los cuales una sociedad determina su conducta.” (Hufty, Báscolo , & Bazzani, 2006). La gobernanza implica procesos participativos de construcción de consensos y toma de decisiones, que convocan al colectivo, junto a espacios de encuentro, negociación, discusión, entre otros; en donde se identifiquen y construyan soluciones, se comprendan los procesos políticos y sociales, y se definan acciones y procesos consensuados frente al futuro del espacio territorial del que hacen parte.

El Acuerdo Final ha incorporado el enfoque territorial de manera transversal en el desarrollo de los diferentes puntos, y a su vez, se promuevan los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial –PDET- los cuales en el marco del Punto 1 del Acuerdo, son señalados como “*instrumento de reconciliación*”, siendo de gran importancia el diálogo que pueda establecerse entre estos programas y el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y No Repetición, reconociendo los aportes que desde cada una de las apuestas pueda darse.

3.1.6 Enfoque Transformador.

El enfoque transformador plantea que las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las que tienen derecho las víctimas, contribuyan a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes. Brinda una mirada cuyo lente amplifica las oportunidades para replantear o reflexionar de manera crítica sobre aquellos imaginarios y relaciones que han facilitado o justificado el devenir de la violencia.

De esta manera, el enfoque se comprende como una perspectiva que aporta a la transformación en el marco de las relaciones cotidianas a nivel territorial, es decir relaciones entre personas, familias, comunidades y colectivos, así como entre estos y los/as funcionarios/as que apoyan las acciones de implementación del Acuerdo Final.

“(...) un enfoque transformador desde abajo puede marcar una diferencia es en la selección de los beneficios a ser otorgados: deberían preferirse aquellos beneficios que empoderan a las personas en situaciones de vulnerabilidad o reducen pobreza y desigualdad. Por esa misma razón, deberían evitarse aquellos beneficios que reafirman estereotipos o prácticas discriminatorias o acentúan desigualdades (...)” (R & D., 2010)

De tal forma, el enfoque transformador supone reflexionar sobre la forma en que hasta ahora se han venido haciendo las cosas, para renovar mediante acciones complementarias que introduzcan o amplíen la gama de posibilidades, opciones y significados entre quienes históricamente se han encontrado en desacuerdo. Supone entonces, sacar del estado de confort aquellas ideas mediante las cuales se han justificado las acciones violentas, lo cual requiere en primer lugar, identificarlas como tal, darles un lugar y posteriormente permitirse la construcción de nuevas salidas más allá de la polarización.

3.1.7 Enfoque de acción sin daño.

El *Enfoque de acción sin daño para la construcción de paz* implica la lectura del contexto y la reflexión permanente de las instituciones y de los diferentes actores (los/as ciudadanos/as que vivieron hechos de violencia, los/as ciudadanos/as en procesos de reincorporación y la ciudadanía en general) frente a su accionar. Para avanzar en la rehabilitación psicosocial es fundamental que en el momento en el que se planteen las acciones y evalúen sus consecuencias, se incluya un análisis ético de las mismas desde el *“punto de vista de los valores y principios que las orientan, considerando, además de otros criterios, unos principios mínimos -o ética de mínimos- como acuerdos y valores deseables de convivencia humana en condiciones de pluralidad y multiculturalidad, fundamentados a su vez, en las nociones de dignidad, autonomía y libertad.”* (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

La Unidad para las Víctimas ha comprendido que la acción sin daño se transversaliza con el enfoque psicosocial y diferencial en *“la validación de la singularidad, pues orientan la forma de atender y de interactuar con las víctimas, teniendo en cuenta la disposición positiva hacia los otros, el cuidado propio y de los otros y el compromiso ético...”*. (Unidad para las Víctimas y Organización Internacional para las Migraciones, 2014)

El enfoque de acción sin daño a su vez integra el concepto de **acciones afirmativas**, el cual hace referencia al desarrollo de acciones distintas para unos determinados ciudadanos, de modo que por medio de estas se reduzcan escenarios de desigualdad en lo social, cultural o económico. Estas acciones se sustentan en la premisa del *“trato distinto a los distintos”* (Murillo Martínez, 2010) en tanto está dirigida a sujetos de especial protección constitucional. Es así que, el enfoque de acción sin daño y las acciones afirmativas posibilitan la participación plena de todos los/as ciudadanos/as desde el trato digno, el reconocimiento de la diversidad y la reflexión permanente del efecto que tiene el propio accionar en el otro.

Tabla No. 03. Enfoques

Enfoque Psicosocial	Reconoce al ser humano como relacional, complejo e integral, y es crucial para procesos de acompañamiento a personas cuya integralidad ha sido vulnerada.
Enfoque de Derechos Humanos	Reconoce a cada actor del conflicto como sujeto de derechos individuales o colectivos, y busca estrategias para su materialización.
Enfoque Diferencial	Reconoce la necesidad de considerar la diversidad de las poblaciones afectadas por el conflicto, en razón de su discapacidad, edad, identidad u orientación sexual y pertenencia étnica
Enfoque de Género	Reconoce que las desigualdades ente hombres y mujeres son construidas socialmente, y la importancia de considerar tales disparidades en el impacto del conflicto para las y los afectados.
Enfoque Territorial	Reconoce la importancia de considerar las necesidades, características y particularidades económicas, culturales y sociales de los territorios y las comunidades.
Enfoque Transformador	Plantea que todo tipo de acciones de rehabilitación deben contribuir a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.



Enfoque de Acción sin Daño	Reconoce que debe haber un análisis ético transversal y una evaluación constante de consecuencias en todo el proceso de la rehabilitación psicosocial.
-----------------------------------	--

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

3.2 INTERSECCIONALIDAD.

Una vez integrados los enfoques, es importante señalar la manera en que se pondrán en conjunción en el quehacer de las entidades responsables de implementar el presente Plan. El accionar del Estado debe reconocer las diferentes formas de discriminación que el conflicto ha ejercido sobre una misma persona, para poder responder de manera compleja y sistemática y construir una sociedad más equitativa. Es así como se introduce la interseccionalidad como una herramienta de análisis, pero también metodológica y operativa que implica reconocer los vínculos, las diferencias, los privilegios y las discriminaciones que se presentan en las comunidades, los colectivos, las familias y los individuos. El concepto orienta las acciones específicas a desarrollar en los procesos de construcción de paz, rehabilitación psicosocial y atención en salud, generando aportes concretos a la reconciliación, las garantías de no repetición, la renovación del tejido social y la convivencia.

La interseccionalidad parte de la comprensión de que las personas viven múltiples roles e identidades que construyen una red que le da sentido al ser individual y que, al ponerse en contacto con otras personas, se interseca según el contexto y las necesidades mutuas. Esta red incluye los privilegios y las opresiones presentándose de manera simultánea. Es así como, *“El análisis interseccional tiene como objetivo revelar las variadas identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventaja que se dan como consecuencia de la combinación de identidades. Siempre teniendo en cuenta los contextos históricos, sociales y políticos que determinan los diferentes sistemas de discriminación en una sociedad (Association for Women’s Rights in Development, 2004)”*

Conviene precisar que la intención de este tipo de análisis y comprensiones no es segregar a las poblaciones haciendo sumatorias de vulnerabilidades, sino *“descubrir diferencias y similitudes significativas para poder superar las discriminaciones y establecer las condiciones necesarias para que todo el mundo pueda disfrutar sus derechos humanos”* (Association for Women’s Rights in Development, 2004) Así, la interseccionalidad no es un enfoque adicional, sino una manera de analizar que incorpora los diferentes enfoques a una comprensión de las complejidades que se han surgido del contexto de violencia sociopolítica que vivió el país.

3.3 PROCESOS.

3.3.1 Construcción de Paz.

La paz en el marco del acuerdo final es definida como un bien supremo, como derecho y como deber de obligatorio cumplimiento que requiere de la presencia del Estado y de la articulación institucional en todo el territorio nacional, principalmente en las zonas mayormente afectadas por el conflicto armado, destacando entre ellas, los territorios rurales. La paz es una condición necesaria para el ejercicio y disfrute de todos los demás derechos.

En el marco de este Plan, la construcción de paz es considerada como un proceso a mediano y largo plazo entre personas, colectivos y comunidades, que emerge principalmente desde los territorios y que trae implícita la oportunidad de construir un nuevo futuro en el que ciudadanos y ciudadanas pueden crear espacios de convivencia pacífica en los que dialoguen las diferencias y se posibilite el ejercicio real de la democracia. A la luz del acuerdo final se hace referencia al menos a cinco aspectos claves (Acuerdo Final, 2016):

- I. *“Ampliación y cualificación democrática. El real ejercicio de la democracia implica el fortalecimiento del pluralismo de movimientos políticos con garantías para su participación e*



- inclusión política. Ello va de la mano con el fortalecimiento de las organizaciones y movimientos sociales, el robustecimiento de espacios de participación, con un énfasis especial en promover y llevar a cabo la participación política de las mujeres teniendo en cuenta su amplia trayectoria en espacios locales y regionales de construcción de paz.*
- II. *Reincorporación efectiva de las FARC-EP. Implica la transición de las FARC EP como organización armada a un sujeto político legal, que aporte directamente a la reconciliación nacional, convivencia pacífica, no repetición y transformación de condiciones que han posibilitado la violencia armada.*
 - III. *Solución definitiva al problema de las drogas ilícitas. Requiere un real esclarecimiento entre el conflicto armado, el cultivo, la producción y comercialización de drogas ilícitas y lavado de activos.*
 - IV. *Restablecimiento de los derechos y Reparación a las víctimas. Para ello se ha creado el Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición (SIVJRNR), conformado por: a) Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición; b) Unidad Especial para la búsqueda de personas desaparecidas en el contexto o en razón del conflicto armado; c) La Jurisdicción Especial para la Paz; d) Las Medidas de Reparación Integral para la Construcción de la Paz y las Garantías de No Repetición.*
 - V. *Respeto de los Derechos Humanos. Ello implica tomar conciencia del derecho de los otros y otras, respetarlos y promover relaciones de convivencia pacífica sobre la base de la tolerancia y el respeto a las diferencias.”*

De tal forma, en el marco del Plan Rehabilitación Psicosocial, se comprende como aporte a la construcción de una paz estable y duradera, el carácter político y pedagógico de este proceso, pues se requiere promover el respeto por la diferencia, por la libertad de expresión y el disenso, lo que a su vez requiere de la facilitación del pluralismo y la tolerancia, así como del fortalecimiento de habilidades y mecanismos ya existentes desde los territorios, para el diálogo y la resolución pacífica de los conflictos. Para este propósito es vital contar con las experiencias previas de construcción de paz por parte de la institucionalidad estatal y la sociedad civil. De esta manera es posible promover las “capacidades de paz” (Anderson, 1998: 78) entre los sectores de la sociedad que ya han hecho esfuerzos dentro del proceso, junto a los grupos e instituciones que deben ser vinculados para que el proceso continúe y las relaciones establecidas favorezcan las condiciones de paz.

3.3.2 Rehabilitación Psicosocial.

En el marco de este Plan, la rehabilitación psicosocial es comprendida como un proceso que contribuye a la mitigación del daño psicosocial, el sufrimiento emocional, el sufrimiento social de diferentes personas, comunidades y colectivos, la reconciliación, la convivencia pacífica, la reconstrucción del tejido social y del estado social de derecho. Es un proceso vital para víctimas de graves violaciones a derechos humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, para quienes estuvieron directa o indirectamente involucrados en la comisión de hechos violentos, y a la ciudadanía en general que ha sido permeada en diferentes niveles por lógicas y órdenes sociales que legitiman y sostienen el ejercicio de la violencia. De igual manera involucra a funcionarios y funcionarias del Estado, así como a profesionales que tendrán a cargo la implementación de los planes, programas y proyectos que harán parte de este proceso.

Cabe mencionar que la rehabilitación psicosocial, aporta a anhelos nacionales más amplios como son la convivencia, las garantías de no repetición, la reconciliación y la renovación o reconstrucción del tejido social, motivando que todos los actores sociales se sientan y actúen como ciudadanos activos y, en consecuencia, participen democráticamente en las discusiones políticas que los afectan. De esta forma supone el carácter colectivo y político del conflicto, y propone la experiencia de la violencia como base de la rehabilitación social comunitaria y la construcción de confianza.

Durante décadas ha primado el encasillamiento y distanciamiento desde lugares que se han excluido entre sí: el de las víctimas, el de los excombatientes, el de la sociedad civil. Es así, como el reconocimiento propio y del otro u otra como un ciudadano o ciudadana posibilita la coexistencia y la convivencia, aun cuando seamos diferentes. Interesa al Plan tener una aproximación entre personas, comunidades y colectivos, desde una mirada o indagación apreciativa, que suspende el juicio, y reconoce la otredad como legítima (Maturana, 2002).

La rehabilitación psicosocial implica, la implementación de medidas para la recuperación emocional individual orientadas a: i) la mitigación del daño psicosocial y sufrimiento emocional que el conflicto armado ha generado en las víctimas, y ii) el acompañamiento psicosocial a excombatientes de grupos armados que han mostrado voluntad de reincorporación a la vida civil; así mismo requiere la implementación de medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva como proceso colaborativo y colectivo orientado al trámite del sufrimiento social, la participación amplia y efectiva y la integración social de los diversos actores de la comunidad.

Dichas medidas deberán complementarse y coordinarse con los esfuerzos de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Jurisdicción Especial para la Paz y la Unidad de Búsqueda de Personas Desaparecidas que hacen parte del SIVJNRN creado en el marco del punto cinco del acuerdo final. La rehabilitación psicosocial resulta fundamental para las garantías de no repetición (GNR), ya que posibilita el diálogo y el tránsito hacia la convivencia y la paz. En este sentido, la rehabilitación psicosocial juega un papel crucial al pretender la reconstrucción del tejido social, el acogimiento de las personas excombatientes y la transformación de imaginarios y estigmas que pudieron generar hechos de violencia en las comunidades.

La rehabilitación psicosocial es comprendida entonces, como un proceso que contribuye a la mitigación del daño psicosocial, el sufrimiento emocional y el sufrimiento social generados por el conflicto armado. Así mismo, implica reconocer y potenciar tanto a nivel individual como comunitario y colectivo, las competencias y capacidades propias de los actores involucrados, para poder configurar formas de convivencia que propicien el diálogo y la negociación.

3.3.3 Atención integral en salud.

Al hablar de atención integral en salud en el marco del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, se está incorporando un proceso amplio que implica la participación de la totalidad del sector salud⁹ y adicionalmente involucra todas aquellas acciones de articulación que puedan contribuir al desarrollo de una política coherente y adecuada para la población y el territorio, acogiendo las disposiciones que frente a la materia se encuentran en la Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de la Salud, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) adoptada mediante Resolución 0429 de 2016 y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Este marco legal busca garantizar el derecho fundamental a la salud e instar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y a la atención integral de la salud entendida como *“el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.”* (Salud, 2016, pág. 17)

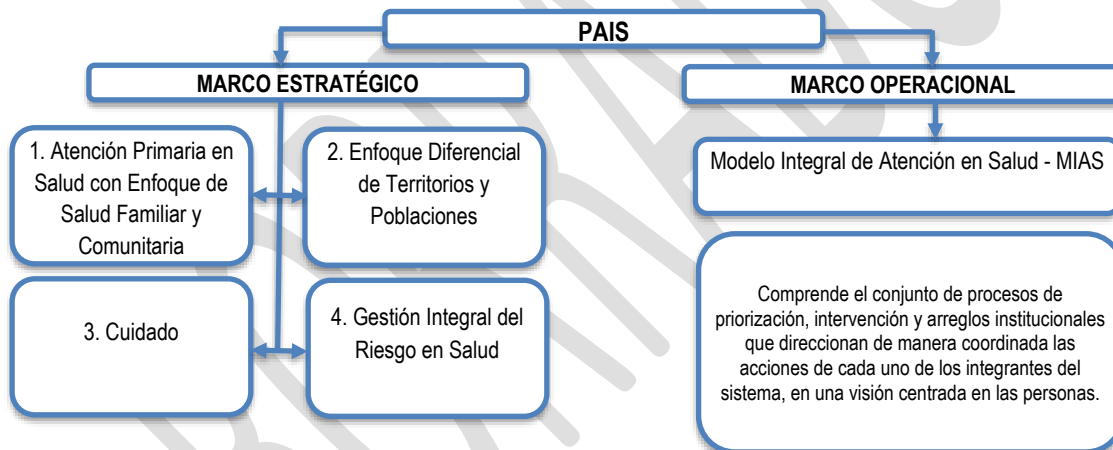
⁹ Ministerio, Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Espacios Locales de discusión y articulación de la política existente en salud y por supuesto, las Empresas Aseguradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de los Servicios en Salud (IPS)

La PAIS centra la acción de salud en las personas a nivel individual, familiar, colectivo y poblacional; para lo cual integra procesos de articulación con los demás sectores para impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud, la situación de salud de la población y contribuir al desarrollo humano. En este sentido, la atención integral en salud se caracteriza por: (Salud, 2016, pág. 18)

- a) “Estar centrada en las personas, familias y comunidades reconociéndolas en su diversidad y singularidad.
- b) Reconocer el carácter multidimensional del desarrollo, superando las visiones fragmentadas por órganos, sistemas o daños específicos y/o temáticos; con el objetivo de apoyar e impulsar el desarrollo humano sostenible.
- c) Promover la complementariedad en la gestión de los actores sectoriales e intersectoriales para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y la garantía del derecho a la salud.
- d) Garantizar el continuo de la atención con calidad.
- e) Garantizar la complementariedad de las acciones/intervenciones entre: los planes de beneficio individual y colectivo; los prestadores primarios y complementarios; las modalidades de prestación servicios; los servicios sociales y sanitarios.
- f) Asegurar resultados en salud en las personas, familias y comunidades.”

Para el logro de lo anterior, la PAIS cuenta con un marco estratégico¹⁰ y un marco operacional:

Gráfica No. 05. Estructura de la PAIS



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

¹⁰ i) Atención Primaria en Salud con Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria: es la estrategia básica e integradora entre las necesidades de la población, la respuesta del sistema y los recursos disponibles en la sociedad. Debe tener enfoque de salud familiar y comunitaria que sirve de interfaz entre la necesidad de desarrollo de nuevas competencias del recurso humano y equipos interdisciplinarios empoderados en el desarrollo de sus capacidades para dar una respuesta social dirigida hacia la persona, la familia y la comunidad; ii) Enfoque Diferencial de Territorios y Poblaciones: Adapta el modelo a las particularidades de los territorios, las características de la población y las estructuras de servicios disponible; iii) Cuidado: comprende las capacidades, decisiones y acciones que el individuo y el Estado adoptan para proteger la salud del individuo, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea; iv) Gestión Integral del Riesgo en Salud: estrategia para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presente o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias.

Frente al segundo componente operacional de la PAIS, relacionado con la regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, es importante indicar que dichas rutas *“se configuran en la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades”*¹¹. Actualmente las RIAS están constituidas por tres tramos¹²:

1. **Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo:** dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores.
2. **Rutas integrales de atención para grupos de riesgo:** intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.
3. **Rutas integrales de atención específica para eventos:** intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

De manera particular, la RIAS con riesgo a Problemas, Trastornos Mentales y Epilepsia, retoma la salud mental según lo definido en la Ley 1616 de 2013 como: *“un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que le permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales cognitivos y mentales para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.”*¹³

En este sentido, desde el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial, se entiende la salud mental como pilar fundamental en la construcción de nuevas formas de relacionamiento, comprendiendo la complejidad del ser tanto en lo individual como en lo colectivo, e igualmente, la complejidad que implica vincularse con otros y otras que han sido reconocidos por los roles, etiquetas y actuaciones.

De manera complementaria con la RIA para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud, la RIAS a Problemas, Trastornos Mentales y Epilepsia integra las atenciones para el abordaje de este grupo de riesgo, definiendo a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para garantizar la gestión oportuna e integral de los riesgos asociados a este tipo de afectaciones a través de la organización e integración de las intervenciones individuales, familiares, colectivas, poblacionales y de gestión, requeridas para su abordaje oportuno e integral, aportando a la reducción de la morbilidad y la mortalidad por estas causas al garantizar el logro de lo siguiente:

- a) Promover la salud mental de personas, familias y comunidades a través de acciones específicas individuales, colectivas y poblacionales articuladas con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- b) Garantizar el acceso oportuno y efectivo a servicios integrales de atención en Salud Mental y Epilepsia
- c) Fortalecer capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales.

¹¹ Ibídem. Pág. 18

¹² Ibídem. Pág. 19

¹³ Congreso de Colombia. Ley 1616 de 2013. “por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”. Artículo 3.

- d) Garantizar el manejo oportuno, integral e integrado de problemas y trastornos mentales y epilepsia.
- e) Mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas y trastornos mentales y epilepsia.
- f) Monitorear y realizar seguimiento a la implementación y los resultados en salud de esta ruta.

Como parte de estas rutas se contempla la implementación de estrategias intersectoriales e intervenciones colectivas concebidas desde el enfoque de derechos humanos y desarrollo local inclusivo, donde una comunidad incluyente es aquella en la que todos sus habitantes pueden disfrutar de su vida social, familiar, recreativa, cultural, deportiva, política, económica, religiosa, entre otras, y acceder a los diferentes programas y servicios de cada sector presente en la comunidad, incluyendo fuentes de empleo y generación de ingresos. Así mismo, la generación de capacidades para el cuidado de la salud mental desde los entornos de vida, con énfasis en el fortalecimiento del rol de la familia y la comunidad en los procesos de prevención, rehabilitación y gestión de los riesgos para su salud mental. De igual manera la conformación de redes, grupos de ayuda mutua, y diferentes formas de organización social que favorecen los procesos de participación e incidencia política en torno al bienestar individual y colectivo.

Para finalizar, también es importante tener en cuenta en este proceso la articulación con el Plan Nacional de Salud Rural que el Acuerdo Final define en el punto 1 y cuyo objetivo se orienta a *“hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud de las comunidades de las zonas rurales de Colombia, asegurando cobertura, acceso, oportunidad y calidad de las atenciones en salud, con un enfoque territorial, poblacional y de género”* (Min. Salud, Plan Nacional de Salud Rural, 2018). Como parte de su componente estratégico, el Plan Nacional de Salud Rural incluye el fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en el campo colombiano y dentro de éste, el de la rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición.

3.4 TALENTO HUMANO.

Cada uno de los mecanismos e instituciones que conforman el SIVJNR requieren el diseño e implementación de estrategias y programas continuos de formación, cuidado emocional y seguimiento técnico al talento humano, con el objetivo de fortalecer competencias que incorporen en su actuar frente a la población, el enfoque psicosocial para la construcción de paz. Con ello, se busca el reconocimiento de la diversidad de las diferentes poblaciones y contribuir desde la institucionalidad no solamente al desarrollo de su misionalidad, sino desde su ejercicio ciudadano a la construcción de espacios para la convivencia, las garantías de no repetición y la construcción de paz:

- *Estrategias y programas continuos de formación* que permitan que el Talento Humano adquiera los conocimientos, habilidades y actitudes para que la atención trascienda hacia un trato digno, humano y de reconocimiento de derechos de los diferentes actores que intervienen en la materialización de propósitos comunes como son la convivencia, la reconstrucción del tejido social y la construcción de paz.
- *Estrategias y programas continuos de cuidado emocional*, que permitan el fortalecimiento de las condiciones del ejercicio y desempeño del talento humano, mediante el desarrollo de herramientas institucionales, grupales e individuales para la prevención del desgaste emocional y el estrés laboral como consecuencia del desarrollo de actividades con altas cargas emocionales y de trabajo, muchas de ellas en contextos extramurales. Tales estrategias deben considerar los factores de riesgo y de protección asociados a los equipos de trabajo, junto a “(...) visibilizar el carácter riesgoso del trabajo y la exposición constante del bienestar de los profesionales,” y “la necesidad de reconocer permanentemente sus capacidades de afrontamiento ante situaciones de riesgo psicosocial” (CNMH, 2017: 99)
- *Estrategias y programas continuos de seguimiento técnico*, con el fin de fortalecer conceptual y metodológicamente, a través del acompañamiento permanente, la gestión del talento humano, permitiendo

monitorear la calidad de los procesos realizados, identificar buenas prácticas y prevenir acciones con daño en los diferentes actores que intervienen en la materialización de los acuerdos.

Las estrategias antes mencionadas hacen parte de lo que el CNMH ha llamado *cultura del cuidado*, entendida como un proceso que permite a quienes trabajan con temas de alto riesgo psicosocial, (como lo es el conflicto armado y sus efectos en las personas, familias y comunidades) ser [...] *consientes de la importancia del cuidado para la consecución de los objetivos que el trabajo demanda [así como] instaurar y promover unas prácticas o estrategias de cuidado integradas en la cotidianidad del trabajo dentro de la organización*” (2017, Tomo I, pág. 105)

En este sentido, las acciones y estrategias que se diseñen alrededor del fortalecimiento técnico de los equipos de trabajo en las entidades competentes, no solo deben buscar cualificar a los y las profesionales que allí trabajan, sino que deben también propender por una cultura del cuidado, de manera que las cargas laborales asociadas a la cotidianidad de la labor se puedan manejar apropiadamente, lo que a su vez redundará en la calidad del trabajo desempeñado.

3.5 CONTRIBUCIONES DEL PLAN DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.

3.5.1 Convivencia.

En el contexto de la implementación del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, se comprende la *convivencia*:

[...] “no como el simple compartir de un mismo espacio social y político, sino como la creación de un ambiente transformador que permita la resolución pacífica de los conflictos y la construcción de la más amplia cultura de respeto y tolerancia en democracia. Para ello se deberá promover un ambiente de diálogo y la creación de espacios en los que las víctimas se vean dignificadas, se hagan reconocimientos individuales y colectivos de responsabilidad, y en general se consoliden el respeto y la confianza ciudadana en el otro, la cooperación y la solidaridad, la justicia social, la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, y una cultura democrática que cultive la tolerancia, promueva el buen vivir, y nos libre de la indiferencia frente a los problemas de los demás” (Acuerdo Final, 2016)

La apuesta por el logro de la convivencia constituye una de las finalidades del Plan, al guiar el diseño e implementación de las acciones de rehabilitación psicosocial que favorezcan el imaginar un futuro en el que los problemas, tensiones o confrontaciones no se resuelvan con violencia o por la vía de las armas y la agresión, sino: a) desde el diálogo, el respeto y la tolerancia; b) la reflexión e instauración de nuevas relaciones de confianza y solidaridad entre los/as ciudadanos/as y las instituciones del Estado y entre ellos/as mismos/as; c) la garantía de los derechos a la verdad, justicia y reparación integral a las víctimas, así como garantías de no repetición; y, finalmente, d) el desarrollo de procesos de reconciliación y de reconstrucción del tejido social.

En este sentido, el Acuerdo considera que el Plan Nacional de Rehabilitación debe, de forma específica, promover el desarrollo de estrategias de rehabilitación comunitaria que tengan en su centro contribuir al logro de la convivencia pacífica:

“(...) generar proyectos de vida futuros en común, fortalecer la confianza entre los ciudadanos y en las instituciones, y lograr una convivencia pacífica restableciendo las relaciones de confianza entre las autoridades públicas y las comunidades, y promover la convivencia al interior de las comunidades incluyendo a las víctimas, a los ex integrantes de organizaciones paramilitares, a integrantes de las

FARC-EP en proceso de reincorporación a la vida civil y también de terceros que hayan podido tener alguna participación en el conflicto” (Acuerdo Final, 2016, pág. 181)

Adicionalmente, es importante reconocer que la convivencia pacífica, en un proceso de postconflicto, trasciende las relaciones entre víctimas y excombatientes, pues convoca a la sociedad en su conjunto para tramitar y superar factores que la fracturaron. De igual forma, la apuesta de este Plan trasciende la mera coexistencia, en el sentido de que se busca aportar a la generación de posibilidades para un proceso de tránsito del coexistir a la convivencia y la reconciliación. De esta forma se busca generar espacios de diálogo donde puedan confluir las instituciones, los actores del conflicto, y la población civil, volviendo posible el intercambio necesario para trascender la polarización de las relaciones sociales y la desconfianza social. Tendiendo puentes y caminos entre las partes, y creando espacios comunes de encuentro, puede promoverse la participación y la cooperación que dará lugar a procesos de convivencia en las comunidades. El amplio conocimiento de sociedad civil sobre los territorios y comunidades donde han trabajado les permite diseñar programas ajustados a las necesidades y actuar en función de las prioridades de las situaciones cambiantes en el conflicto

3.5.2 Garantías de no repetición.

Las garantías de no repetición se han constituido como una medida a la que se le atañe mayor responsabilidad al Estado, como garante en el marco de un Estado Social de Derecho, dado que las mismas son interdependientes con otras medidas orientadas a la reparación de las Víctimas. (Fundación Social, 2013)

Éstas se encuentran “*directamente relacionadas con la obligación del Estado de prevenir las graves violaciones de los derechos humanos, que comprende la adopción de medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural*”, a nivel tanto individual como general. [En: Sentencia (Corte IDH. Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras, sentencia del 29 de julio de 1988. Párr. 175. D).”]

Como garantías de no repetición, el Estado colombiano adoptó una serie de acciones contempladas en el artículo 149 de la Ley 1448 de 2011 para prevenir el surgimiento de nuevas acciones violatorias de los Derechos Humanos, como la disolución de grupos armados y criminales, el cumplimiento de lo establecido por los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario por parte de la Fuerza Pública, el desarrollo de procesos con plena justicia, entre otras, que son de competencia de múltiples instituciones que forman parte del Estado y que por ende deberán dar respuesta a ello.

En el marco del Plan de Rehabilitación se comprende como aporte a las garantías de no repetición: (i) el desarrollo de las acciones que se promuevan al interior de las comunidades que tiendan al reconocimiento por parte de la sociedad de las causas que originaron el conflicto; (ii) la construcción de procesos de relacionamiento sin violencia, en donde se permita reconocer aquello que en un momento determinado la posibilitó o la validó; (iii) la promoción de los derechos humanos como eje comunitario de relacionamiento; y (iv) todos aquellos desarrollos que desde las acciones y procesos que se promuevan, aporten a la construcción de convivencia y promuevan acciones que prevengan la ocurrencia de nuevos fenómenos de violencia sociopolítica.

El Acuerdo ha contemplado que este mismo se constituye en una Garantía de No Repetición, en este sentido, todos los desarrollos que se realicen para su implementación contribuirán de manera directa a generar garantías de no repetición, en la medida en que se dé cumplimiento al espíritu de lo allí consignado. Es importante reconocer que existen otros grupos armados y criminales que instigan e intimidan a la población, y ello obstaculiza el desarrollo de procesos de construcción de paz y mantienen acciones violatorias de los derechos humanos. En este sentido, hablar de garantías de no repetición en lugares en donde el conflicto se encuentra vivo aún, no es coherente con la apuesta del Estado, por ello, como bien se plantea al inicio de este apartado, es responsabilidad del Estado promover las garantías necesarias para la construcción de paz.

3.5.3 Reconciliación.

En el marco de la construcción del Plan Nacional de Rehabilitación para la Convivencia y la No Repetición, y de la Ley 1448 de 2011 y su decreto reglamentario 4800, hoy Decreto único Reglamentario 1084 de 2015, se entiende la reconciliación nacional como:

“(…) un proceso que tiene por objeto favorecer la construcción de escenarios de convivencia pacífica entre las víctimas, la sociedad civil, el Estado y los desmovilizados, a través de la profundización de la noción de participación conjunta y mediante la reconstrucción del tejido social de tal forma que se fortalezca las relaciones de confianza entre las comunidades y de estas con el Estado.” (Decreto 1084 , 2015) (Decreto 1084 , 2015, pág. Art. 2.2.1.15)

Sobre esta definición, se resaltan los elementos que se consideran fundamentales para su comprensión: i) construcción de escenarios de convivencia pacífica; ii) participación conjunta; iii) reconstrucción del tejido social; y iv) confianza. Para la institucionalidad participante en la definición del Plan, es fundamental e indiscutible entender que la reconciliación se basa en la **reconstrucción o construcción de relaciones**. (Colombia, Ley 1448 de 2011. "Por medio de la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado en Colombia", 2011, pág. Art. 187). Para el Plan, la reconciliación es un proceso de largo plazo mediante el cual se contribuye a la construcción o reconstrucción de relaciones entre individuos, grupos o comunidades, relaciones sociales y también relaciones políticas.

Esta construcción o reconstrucción de relaciones implica cambios en donde puede cuestionarse sobre aquello que permitió o generó discriminación, estigmatización, etiquetas o estereotipos que contribuyeron a la generación de acciones victimizantes o que en algún momento incluso validaron aquello que estaba pasando en el territorio; cambios en la concepción de aquello que nos convoca como comunidad, del ser individual y social; y cambios frente al establecimiento de relaciones políticas con el otro, en donde las diferentes posturas no violentas tienen cabida.

De igual forma, es necesario comprender que la reconciliación requiere de mecanismos normativos y jurídicos que la posibiliten, es decir se requieren todas aquellas acciones de política que desde el Estado promuevan cambios, orienten y faciliten el proceso de reconciliación. Igualmente, se consideran de gran importancia, el desarrollo de procesos desde las bases sociales, como los espacios comunitarios de encuentro e interlocución, los procesos individuales y colectivos de rehabilitación. Adicionalmente, debe resaltarse que la reconciliación implica la generación de interacciones, la posibilidad de pensar y construir futuros compartidos (Bloomfield, Hernández Barreto, & Angulo Novoa, 2015) (Colombia, Defensoría del Pueblo, 2014), y en la medida en que se trascienda lo individual para pensar en aquello que une o convoca como comunidad o, como sociedad, se estará avanzando positivamente hacia la paz. Con este fin, es importante convocar no sólo a los actores directamente involucrados en el conflicto, sino a miembros diversos de la sociedad civil con experiencia e incidencia en la promoción de métodos pacíficos de resolución de conflictos que puedan apoyar la reconciliación entre las partes.

Por otra parte, se considera necesario aclarar, que el perdón (que en algunos contextos ha sido nombrado indistintamente con la reconciliación), es un acto estrictamente personal, un proceso que no puede ser inducido de ninguna manera por parte del Estado. En lo que concierne al Plan Nacional de Rehabilitación, el perdón y la solicitud del mismo, no serán propiciados directamente por la institucionalidad.

3.5.4 Tejido social.

En términos generales, se comprende como tejido social una red de relaciones sociales que se dan en un espacio o territorio. El tejido social es un conjunto de relaciones efectivas que determinan las formas particulares de ser, producir, interactuar y proyectarse en los ámbitos familiar, comunitario, laboral y ciudadano (Romero Rincón , 2006).

Desde el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, se reconoce que el conflicto armado ha tenido efectos importantes y diversos en el tejido social de colectivos y/o comunidades; efectos que, entre otros, tienen que ver con la desconfianza mutua, ejercicios de dominación por diversos actores, sumisión a los poderes de los actores armados, aumento de la exclusión de amplios sectores sociales y estigmatización a poblaciones rurales o víctimas del desplazamiento forzado, (Beristain & Dona, 1997), así como el sufrimiento tanto individual como colectivo. Asimismo, se reconoce que, si bien en algunos casos se ha fragmentado el tejido social existente, en otros se ha reconfigurado o transformado en virtud de las acciones violentas.

Es así como, desde este Plan, es vital entrar en diálogo con las condiciones particulares de los territorios, teniendo en cuenta que cada centro poblado o cabecera municipal tiene una historia particular frente al conflicto armado y los efectos de este en sus vínculos y relaciones comunitarias, por lo que las expectativas de sus pobladores y las posibilidades para los procesos de rehabilitación psicosocial serán específicas y no deben ser tratadas de manera estandarizada.

En el marco de este Plan Nacional, se comprende como aporte a la reconstrucción del tejido social, el desarrollo de acciones que promuevan la generación de condiciones para la gestión y autogestión de apoyos y recursos que mejoren la calidad de vida de las personas y las comunidades, a partir del establecimiento de nuevas relaciones que permitan tejer vínculos enmarcados en el reconocimiento, la solidaridad, la confianza, el respeto por los derechos humanos, el fortalecimiento de la acción colectiva, el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario y en general, todo tipo de acciones o iniciativas que propendan por el desarrollo de mejores relaciones comunitarias.

4. COMPRENSIÓN DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ.

La construcción de un enfoque psicosocial en la atención a víctimas, principalmente como resultado de la formulación e implementación de la Ley 1448 de 2011 y sus disposiciones para la atención, asistencia y reparación a las víctimas, ha guiado la intervención estatal desde el reconocimiento del sufrimiento generado en el marco del conflicto armado y la necesidad de la integralidad en la atención.

En esa medida, siguiendo lo planteado en el Decreto 1084 de 2015 la Unidad para las Víctimas diseñó las **Directrices del enfoque psicosocial** (Decreto 1084, 2015, pág. Art. 2.2.7.5.1), en las que se define dicho enfoque como: *“una de las miradas que deben ser transversales a todo el proceso de atención durante el acceso a los derechos de las víctimas en lo que respecta a las medidas de asistencia y reparación integral”*. La Unidad para las Víctimas propuso entonces para la comprensión del enfoque psicosocial, **seis premisas** (Unidad para las Víctimas y Organización Internacional para las Migraciones, 2014, pág. 11) con el fin de prevenir acciones con daño y promover una postura ética por parte del talento humano encargado de su atención, que buscan comprender y reconocer el contexto, la historia, los recursos de afrontamiento y las diferentes expresiones del daño, con el fin de proporcionar procesos de atención encaminados a las necesidades y particularidades propias de las víctimas del conflicto armado.

En este contexto de avances alcanzados, hoy se reconoce que para la construcción de paz, en el escenario de implementación del Acuerdo Final, los referentes para la comprensión del enfoque psicosocial deben ser ampliados de manera tal que involucren los diferentes actores, a partir del reconocimiento de su diversidad (incluida la diversidad de pensamiento político), y orienten el relacionamiento humano en el marco de la construcción de espacios para la convivencia, la reconstrucción del tejido social y la construcción de paz en los territorios.

En el marco del presente Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, se entiende lo psicosocial como un enfoque que permite dimensionar el entramado de cruces y articulaciones *“entre la vida de un individuo y las relaciones sociales que ese individuo establece con la vida de otras personas, todo esto mediado por contextos macro y micro: la economía, la política, la familia”* (OIM, 2017, pág. 22)

En medio de esta multidimensionalidad y entramado de relaciones, desde el enfoque psicosocial se reconoce que en Colombia se ha vivido un conflicto armado que ha dejado una serie de efectos, sufrimientos y transformaciones en la vida de las personas, familias, colectivos y comunidades, y que por tanto han sufrido *“una serie de daños, pérdidas y transformaciones abruptas que afectan drásticamente su estabilidad, seguridad y capacidad para decidir e incidir sobre sus vidas, generando sufrimiento emocional y deterioro grave de su salud física y mental”* (OIM, 2017, pág. 24). Estos efectos, consecuencias y/o afectaciones psicosociales que ha dejado el conflicto armado *“no necesariamente se traducen a categorías de lesión o de secuelas, y no solo se comprende desde las acepciones de la enfermedad o la psicopatología”* (Unidad para las Víctimas; Organización Internacional para las Migraciones, 2014, pág. 11). Es aquí donde toma sentido la rehabilitación psicosocial, pues comprende que de manera particular la población presenta diferentes necesidades de atención que no necesariamente se traducen en un trastorno mental o enfermedad, necesidades que están asociadas con el dolor y el sufrimiento que surgen como respuestas normales ante situaciones anormales como las vividas en el marco del conflicto. Lo anterior, sin desconocer que también se pueden presentar casos en los que se requieren de manera articulada y complementaria, procesos de atención en salud mental.

Además, el enfoque psicosocial reconoce que, si bien, desde el accionar del Estado, asociado principalmente al contexto de violencia en el contexto del conflicto armado, es fundamental, en el marco de lo planteado por el Acuerdo Final, determinar su alcance, importancia y utilidad para el tránsito hacia la construcción de una paz estable y duradera.

Así entonces, el enfoque psicosocial para la de construcción de paz dentro de este Plan, se propone como un elemento central a partir del cual se implementarán todas las acciones no sólo en pro de la rehabilitación psicosocial, sino en el aporte a la promoción de transformaciones sociales basadas en el empoderamiento de individuos, comunidades y colectivos como agentes de cambio; así como para facilitar el tránsito hacia la construcción o fortalecimiento de relaciones basadas en el reconocimiento del otro/a como ciudadanos/as con derechos; contribuir al logro de la convivencia pacífica, la reconciliación, y la recuperación de la confianza, así como potenciar el fortalecimiento o creación de redes y vínculos sociales y solidarios como aspecto central de la reconstrucción del tejido social y de las garantías de no repetición.

De tal forma, el enfoque psicosocial para la construcción de paz deberá posibilitar la comprensión de los encuentros sujeto-colectivo¹⁴ no sólo en el marco del conflicto armado, como lo ha venido haciendo, sino además en el marco del proceso de construcción de paz. Para esto, es fundamental que aporte al abordaje de imaginarios sociales y relaciones entre personas, comunidades y colectivos, promoviendo la construcción de escenarios donde la diferencia y la disertación sean posibles y puedan tramitarse por la vía política, del diálogo y de la negociación; la promoción del respeto por la diferencia, por la libertad de expresión y el disenso, lo que a su vez requiere de la facilitación del pluralismo y la tolerancia, así como del fortalecimiento de habilidades y mecanismos ya existentes desde los territorios, para la resolución pacífica de los conflictos. Promover la inclusión social, la participación y el ejercicio de la democracia son acciones propias de este Plan de Rehabilitación Psicosocial que contribuyen a este proceso de construcción de paz, pues permiten el reconocimiento de todos y todas desde un lugar común que posibilita la diferencia: ser y ejercer la ciudadanía.

De acuerdo con lo anterior, trabajar desde el enfoque psicosocial en el marco del proceso de construcción de paz en Colombia tiene que ver con:

- *Mantener la centralidad de la satisfacción de los derechos de las víctimas*, tal y como fue planteado en el Acuerdo Final, para continuar profundizando en la comprensión, visibilización, atención de los efectos y daños de la violencia en la vida de las personas, familias, comunidades y colectivos desde el reconocimiento y garantía de sus derechos a la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.
- *Enfatizar en el reconocimiento de las personas que han sufrido violencia*, no sólo como víctimas sino también como ciudadanos/as, facilitando procesos de acompañamiento que promuevan el tránsito hacia una ciudadanía plena basada en su capacidad de agencia, en el reconocimiento de sus recursos y capacidad de incidir y participar en la construcción de paz y en la reconstrucción y/o fortalecimiento el tejido social, así como de decidir sobre su vida, la de sus comunidades y sus formas de organización, en donde primen acciones que permitan la profundización de los valores democráticos en cada uno de estos escenarios.
- *Aportar al diseño e implementación integral de metodologías y procesos relacionados con el quehacer de los mecanismos del SIVJRNR*, a saber: la Comisión para el esclarecimiento de la verdad, la convivencia y la no repetición; la Unidad especial para la búsqueda de personas dadas por desaparecidas; la Jurisdicción

¹⁴ Lo psicosocial puede ser considerado “como un enfoque integrador, en el que caben diferentes perspectivas de abordaje teórico y práctico sobre el encuentro sujeto-colectivo, lo cual le imprime un carácter holístico, sistémico y dinámico” (Bello y Chaparro, 2011, página 16). En: “Al Cuidado de la Memoria: Caja de herramientas para trabajar en proceso de memoria histórica”. (2017). Bogotá: CNMH.



especial para la paz y las Medidas de reparación integral para la construcción de paz, así como de otras entidades, organizaciones y procesos que así lo requieran y que tengan como objetivo aportar a la construcción de paz en Colombia.

- *Ampliar el trabajo a otros actores relevantes para la construcción de paz*, tal y como lo son los y las excombatientes en proceso de reintegración y reincorporación a la vida civil. En este sentido, es fundamental acompañar los procesos de rendición de cuentas mediante el reconocimiento de responsabilidades, con especial atención en la no revictimización y en la dignificación de las víctimas. Asimismo, aportar al diseño e implementación del proceso de reincorporación de los y las excombatientes en su tránsito hacia la ciudadanía. Para garantizar esta reincorporación es clave contar con el apoyo de la sociedad civil, cuyas iniciativas de pedagogía por la paz son una base necesaria para llevarla a cabo.
- *Apoyar el fortalecimiento de capacidades individuales, comunitarias y colectivas para la construcción de una paz estable y duradera* desde lo cotidiano, lo territorial y lo local, a partir del reconocimiento de los recursos personales, familiares, colectivos y comunitarios, con el propósito de fortalecer el agenciamiento social de la población víctima, de la reintegración y reincorporación de excombatientes, de las comunidades y de la sociedad civil.
- *Apoyar la promoción de la convivencia democrática en los territorios* a través del empoderamiento de las comunidades por medio de la creación y facilitación de espacios de diálogo y encuentro comunitario para la reconstrucción de la confianza, el desarrollo de un ambiente transformador, así como la generación de acuerdos de convivencia pacífica que incluyan a excombatientes, autoridades locales y organizaciones sociales.
- *Contribuir a la necesidad de transformación de relaciones y vínculos a nivel cotidiano y territorial* que esté orientada a la construcción de una apuesta colectiva por una visión de futuro compartido de mediano y largo plazo, que permita renovar o reconstruir el tejido social comunitario con la participación de víctimas, personas en proceso de reincorporación, funcionarios y entidades territoriales.
- *Acompañar psicosocialmente iniciativas de reconciliación a nivel local y territorial* basadas en el reconocimiento y dignificación de las víctimas, en la reflexión sobre imaginarios sociales frente al otro/a, en la deconstrucción del estigma, en la promoción de la confianza en el Estado y en el desarrollo de proyectos comunitarios que permitan que emerjan nuevos lazos y vínculos sociales cuyos cimientos se encuentran en los principios de la democracia, y que incluso algunos de ellos pueden contener un alcance material que se encarna en proyectos de ciudadanía o productivos.
- *Apoyar el fortalecimiento de capacidades y competencias diferenciales del talento humano* que estará a cargo de la implementación de acciones en el marco del SIVJRNR, para que esté orientado a contribuir a la convivencia, la reconciliación y la reconstrucción o renovación del tejido social, así como a la atención y reparación integral a las víctimas y la atención a los excombatientes en proceso de reincorporación.
- *Contribuir al proceso de reconstrucción de los vínculos familiares afectados en el marco del conflicto*, para de esta manera fortalecer los lazos al interior de las familias, basados en la solidaridad y el reconocimiento del otro/a.

5. JUSTIFICACIÓN, ALCANCE y OBJETIVOS

5.1 JUSTIFICACIÓN

Con la firma del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, Colombia inicia una fase de transición que pretende contribuir *“a una mayor integración de nuestros territorios, una mayor inclusión social -en especial de quienes han vivido al margen del desarrollo y han padecido el conflicto- y a fortalecer nuestra democracia para que se despliegue en todo el territorio nacional y asegure que los conflictos sociales se tramiten por las vías institucionales, con plenas garantías para quienes participen en política”*. (Acuerdo Final, 2016, pág. 6)

Es así como el Acuerdo de Paz contempla una serie de reformas necesarias que han de materializarse a corto, mediano y largo plazo en el país y con las que se pretende el fin último de alcanzar una paz estable y duradera, que permita a su vez la convivencia y la no repetición de los hechos de violencia. Dentro de estos cambios estructurales encontramos la política de desarrollo agrario integral, la participación en política, la solución al problema de las drogas ilícitas, y la satisfacción de los derechos de las víctimas, entre otros.

El punto cinco del Acuerdo relacionado con las víctimas del conflicto armado, contempla la creación de un Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición (Acuerdo Final, 2016), con el que el Estado pretende garantizar los derechos de las víctimas a conocer la verdad de los hechos ocurridos, el acceso a la justicia y las medidas de reparación integral, a través de la creación de una serie de mecanismos e instituciones para tal efecto.

Tal y como se encuentra definido en el Acuerdo Final, la integralidad enmarcada en los cinco puntos antes señalados, permite reconocer a las víctimas como sujetos de derechos, contempla el deber de reparar el daño causado y, en la medida de lo posible, restaurar el ejercicio de su ciudadanía plena; adicionalmente, contribuye a la construcción de memoria.

Bajo este reconocimiento, y al abordar las medidas de reparación, el Acuerdo sobre las víctimas contempla la rehabilitación psicosocial i) En el ámbito individual para la recuperación emocional por el daño que el conflicto armado ha generado en las víctimas, y ii) En el ámbito colectivo con estrategias de rehabilitación comunitaria que generen proyectos de vida en común, fortalezcan la confianza entre diferentes actores, incluyendo excombatientes en proceso de reincorporación, y así avanzar en una convivencia pacífica y reconstrucción del tejido social.

De esta manera y atendiendo lo dispuesto en el numeral 5.1.3.4.1, y 5.1.3.4.2 del Acuerdo Final para la Terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, se requiere el diseño e implementación del presente Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, para que:

- a) Se establezcan procesos de articulación con los mecanismos del SIVJRNR a través de la incorporación del enfoque psicosocial en la construcción de paz y el acceso a las medidas de rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición.
- b) Se incorporen medidas que permitan aumentar la cobertura territorial y poblacional de la atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado, incluidas aquellas víctimas que residen en lugares apartados del país, así como fortalecer el acompañamiento psicosocial con enfoque de género, territorial y étnico dirigido a excombatientes de grupos armados que han mostrado voluntad de reincorporación a la vida civil.

- c) Diseñar e implementar estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición que convoque la participación de víctimas del conflicto armado, población civil, excombatientes, fuerza pública, sociedad civil y demás actores presentes en el territorio.

Si bien es cierto que el Plan de Rehabilitación se concibe en el marco del punto 5 del Acuerdo, es importante reconocer que el mismo, tendrá relación con los demás puntos, que plantean acciones frente a la construcción de convivencia, reconciliación y no repetición; de hecho, el Acuerdo final se ha definido en sí mismo como una garantía de no repetición. En este sentido, será deber del Estado, garantizar que su implementación responda efectivamente a lo allí definido, con los principios y fines bajo los cuales se concibió, e igualmente, deberá buscarse que los programas, proyectos o estrategias que se construyan para su materialización, dialoguen entre sí y promuevan la integralidad de acciones orientadas a la construcción de paz.

5.2 ALCANCE

En cumplimiento de lo dispuesto en el punto 5.1.3.4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, las disposiciones contenidas en el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y No Repetición deberán ser aplicadas por parte de:

1. Las entidades con competencia en la atención psicosocial y atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado,
2. Las entidades que presten acompañamiento psicosocial a excombatientes en proceso de reincorporación o reintegración y,
3. Las entidades que implementen estrategias psicosociales comunitarias para la convivencia y la no repetición que convoquen la participación de víctimas, ex combatientes, comunidades afectadas por el conflicto, fuerza pública, el Estado y la sociedad en su conjunto.

Los componentes y líneas estratégicas que conforman el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, serán implementadas **de manera progresiva en las zonas más afectadas por el conflicto armado**, según priorización que para tal efecto realicen las entidades.

Para finalizar y tomando en consideración las diferentes competencias del sector salud en el Acuerdo de Paz, las Entidades Territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud – EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, articularán las acciones del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición que son de su competencia, con el Plan Nacional de Salud Rural cuyo objetivo consiste en hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud de las comunidades de las zonas rurales de Colombia, asegurando cobertura, acceso, oportunidad y calidad de las atenciones en salud, con un enfoque territorial, poblacional y de género.

5.3 OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar medidas de rehabilitación psicosocial y atención en salud física y mental de individuos, familias y comunidades afectadas por el conflicto armado, que contribuyan a la construcción de convivencia y garantías de no repetición, conforme a lo definido en el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Objetivos Específicos

Establecer procesos de articulación con los mecanismos del SIVJNR, que den respuesta a las necesidades de rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición de la población sujeto de atención al interior del mismo.

Aunar esfuerzos sectoriales e intersectoriales para el fortalecimiento de la oferta institucional vigente de atención psicosocial y atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado, así como para el acompañamiento psicosocial a excombatientes en proceso de reincorporación o reintegración.

Implementar estrategias psicosociales para la convivencia y la no repetición a través de escenarios comunitarios que convoquen la participación de víctimas, ex combatientes, comunidades afectadas por el conflicto, fuerza pública, el Estado y la sociedad en su conjunto.

6. COMPONENTE ESTRATÉGICO.

6.1 LÍNEA 1. ARTICULACIÓN CON LOS MECANISMOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE VERDAD, JUSTICIA, REPARACIÓN Y NO REPETICIÓN

6.1.1 Definición

La experiencia y lecciones aprendidas en la implementación de políticas públicas orientadas a dar respuesta a las necesidades de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado y de acompañamiento a las personas en proceso de reintegración a la vida civil, han posibilitado la identificación de acciones estratégicas de articulación con el Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición – SIVJRNR. Dichas acciones tienen como objetivo avanzar de manera coordinada la definición de rutas que faciliten el acceso a las medidas para la recuperación emocional individual, las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva y el acceso a los servicios de salud, lo que a su vez pueden contribuir a la consecución de los objetivos del SIVJRNR.

6.1.2 Estrategias

6.1.2.1 Definir en coordinación con las partes interesadas, rutas para la articulación con los mecanismos del SIVJRNR

a) Identificar necesidades y acciones de articulación con los mecanismos del SIVJRNR.

Se promoverá un diálogo e intercambio con los mecanismos del SIVJRNR y las entidades que hacen parte de la implementación del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial, a saber: Ministerio de Salud y Protección Social, Unidad para la Reparación Integral a las Víctimas - UARIV, Centro Nacional de Memoria Histórica - CNMH y Agencia para la Reintegración y la Normalización – ARN, con el objetivo de revisar y construir acciones que permitan el acceso a la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado, al acompañamiento psicosocial a excombatientes, a las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva y a los servicios, programas y estrategias de atención integral en salud física y mental en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud, la ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de salud, y la ruta de atención integral a los diferentes grupos de riesgo en salud.

La atención integral en salud mental se realizará de manera articulada con los desarrollos en la implementación de la Política Nacional de Salud Mental, el Conpes de Salud Mental y la Ruta Integral de Atención en Salud a población con riesgos en salud mental epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.

Para el logro de esta articulación es clave que se lleven a cabo ejercicios de identificación de necesidades, retos y concertación de prioridades de colaboración alrededor del quehacer de los mecanismos, de los actores del sistema de salud y de otros sectores involucrados en la implementación de acciones de rehabilitación psicosocial como medida que contribuye a la generación de condiciones para la convivencia, la reconstrucción del tejido social y la reconciliación, tal y como lo plantea el Acuerdo Final.

b) Elaborar y socializar recomendaciones para la incorporación del enfoque psicosocial para la construcción de paz.

Se formularán recomendaciones generales y específicas, desde el enfoque psicosocial para la construcción de paz, dirigidas a cada uno de los mecanismos del SIVJRNR, teniendo en cuenta que este está:



“compuesto por diferentes mecanismos judiciales y extra judiciales que se pondrán en marcha de manera coordinada con el fin de lograr la mayor satisfacción posible de los derechos de las víctimas, asegurar la rendición de cuentas por lo ocurrido, garantizar la seguridad jurídica de quienes participen en el Sistema Integral y contribuir a garantizar la convivencia, la reconciliación y la no repetición del conflicto y así asegurar la transición del conflicto armado a la paz” (OACP, 2018, pág. 1).

De tal forma se llevarán a cabo acciones de diseño de dichas recomendaciones a partir de la revisión de lecciones aprendidas de otros procesos y/o mecanismos de justicia transicional alrededor del mundo, así como del proceso dado en Colombia en el marco de la Ley de Justicia y Paz y la Ley de Víctimas. El objetivo es brindar orientaciones que puedan ser tenidas en cuenta para el cumplimiento de su labor en el marco de los principios de centralidad de las víctimas y la satisfacción de sus derechos a la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición y de manera transversal la incorporación de recomendaciones de atención desde el enfoque diferencial, territorial y de género. Estas recomendaciones corresponderán a la identificación de necesidades y acciones de articulación con los mecanismos del SIVJNR y busca complementar los procesos de los mecanismos de acuerdo a las necesidades de las víctimas y las responsabilidades de los excombatientes en la verdad, la justicia, la búsqueda de personas dadas por desaparecidas y la responsabilidad del Estado en materia de reparación,

Una vez diseñadas las recomendaciones, es fundamental posibilitar espacios de socialización con los mecanismos del SIVJNR que posibiliten la comprensión y materialización del enfoque psicosocial para la construcción de paz considerando la estructura, misionalidad y operación de cada uno de ellos, y teniendo como principal premisa mantener la centralidad en la satisfacción de los derechos de las víctimas.

6.2 LÍNEA 2. MEDIDAS PARA LA RECUPERACIÓN EMOCIONAL INDIVIDUAL.

6.2.1 Definición

En el marco del punto 5.1.3.4.1. del AFP [Medidas de recuperación emocional a nivel individual], y teniendo en cuenta los avances que como Estado se han dado frente a la atención psicosocial de las víctimas del conflicto armado, se incluye en esta línea la oferta vigente que deberá ser fortalecida de acuerdo con las competencias propias de las Entidades, buscando ampliar la cobertura pública y el despliegue territorial y mejorar la calidad de la atención psicosocial para la recuperación emocional de las víctimas de acuerdo al daño específico que hayan padecido. Con el fin de dar cumplimiento a este objetivo, la atención psicosocial a víctimas se continuará prestando en cuatro modalidades de atención: Individual, Familiar, Comunitaria y Colectiva Étnica para así responder a las necesidades de atención en relación con las dimensiones del daño psicosocial y el sufrimiento emocional, las cuales no se configuran solamente en formas individuales, sino que también tienen expresiones familiares, comunitarias, colectivas étnicas y diferenciales

Esta línea también involucra el fortalecimiento del acompañamiento psicosocial a ex combatientes, que ya vienen desarrollando las entidades con competencia y que ofrecen una mirada integral a la construcción de espacios de convivencia democrática en los territorios. En este escenario es fundamental el fortalecimiento del talento humano que realiza la atención, a través de estrategias de formación y cuidado emocional que redunden en la calidad de los servicios prestados.

6.2.2 Estrategias

6.2.2.1 Fortalecer la oferta atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado.

a) Aumentar la oferta de atención psicosocial y en salud integral a víctimas del conflicto armado.

El Ministerio de Salud y Protección Social gestionará el fortalecimiento de la oferta vigente de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado, que permita aumentar la cobertura territorial y poblacional del Papsivi, así como cubrir los mayores costos que implica llegar a lugares apartados. Para ello, el Ministerio gestionará en coordinación con el Ministerio de Hacienda y el Departamento Nacional de Planeación, la asignación de recursos y buscará ampliar las fuentes de inversión y asignación presupuestal, de igual manera y amparados en la Ley 715 de 2001 y la Ley 1448 de 2011, buscará la concurrencia de recursos por parte de las entidades territoriales. En esa medida, se dará cuenta de la atención psicosocial recibida por las víctimas plenamente identificadas que residen en los lugares más apartados, conforme a los recursos presupuestales que se asignen para tal fin.

El Ministerio coordinará acciones con los actores del sector salud y la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas para que, a través de las estrategias de atención psicosocial diseñadas por estas entidades, se cubran los territorios con mayor número de personas víctimas según Registro Único de Víctimas (RUV) y decisiones administrativas o medidas cautelares, sentencias o cualquier otra decisión judicial de carácter nacional e internacional y se llegue a los territorios y poblaciones más afectadas por el conflicto armado.

El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las estrategias metodológicas y operativas necesarias que permitan acercar la oferta de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado ubicadas en los lugares más apartados del país, algunas de ellas relacionadas con la movilidad de los equipos de atención psicosocial, duración y periodicidad de la atención, entre otros aspectos.

El Ministerio de Salud y Protección Social brindará asistencia técnica a las Direcciones Territoriales de Salud, en la formulación de proyectos ante los Órganos Colegiados de Administración y Decisión – OCAD – para gestionar recursos de concurrencia que permitan el fortalecimiento del Papsivi en las entidades territoriales. De igual manera, se prestará asistencia técnica a nivel departamental para el fortalecimiento de la atención integral en salud física y mental, en articulación con el Plan Nacional de Salud Rural.

b) Implementar estrategias para mejorar la calidad de la atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado y el acompañamiento psicosocial a excombatientes.

El Ministerio de Salud y Protección Social implementará estrategias para las entidades territoriales, equipos de atención psicosocial a víctimas y actores del sistema, en los elementos conceptuales y metodológicos que faciliten la implementación de la Estrategia de Atención Psicosocial del Papsivi y del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, especialmente lo referido a:

- Reconocer e implementar el **enfoque diferencial y de género**, no solo en su marco conceptual sino en las acciones y/o actividades definidas en cada una de las orientaciones metodológicas de la Estrategia, buscando así la materialización del mismo, es decir, que las personas víctimas con discapacidad, los niños, niñas y adolescentes, las personas jóvenes, las personas adultas mayores y las mujeres, hombres y personas con identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas víctimas del conflicto armado, sean atendidas bajo una perspectiva que responda integralmente a sus necesidades específicas.
- Brindar una atención que responda a las necesidades específicas que las víctimas **expresan de manera voluntaria**, en particular para cuatro hechos victimizantes en los que el Ministerio desarrolló orientaciones metodológicas acorde a su afectación: (i) niños, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de **reclutamiento ilícito**, sus familias y comunidades; (ii) familiares víctimas de **desaparición forzada** y sus comunidades; (iii) víctimas de **tortura** y (iv) víctimas de **violencia sexual** en el marco del conflicto armado.
- La atención a colectivos pertenecientes al pueblo Rrom o gitano y las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, a partir de los **Módulos Étnicos del Papsivi** en consonancia con



lo dispuesto en los Decretos – Ley 4634 y 4635 de 2011. Estos módulos contienen cuatro momentos: 1) ¿qué nos ha pasado? identificación conjunta de daños y afectaciones, así como las prácticas culturales y sociales que contribuyen al restablecimiento de los daños y afectaciones, 2) Preparándonos para sanar: desarrollo de plan de acción 3) Llevar a cabo las actividades contenidas en el plan de acción 4) Al final del camino ¿cómo estamos?: cierre evaluación y seguimiento del proceso.

- Atender las **afectaciones en salud mental** de la población víctima en caso de que se presenten, a través de la canalización a los servicios de salud, conforme a los desarrollos en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud a población con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.
- Construcción del Plan Departamental de Gestión para la implementación del **Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial para Víctimas**, como respuesta del sector salud frente a las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física y mental, que contiene indicaciones específicas para la incorporación del enfoque psicosocial por parte del talento humano en salud, y hace parte de las acciones territoriales del nuevo marco de política pública en salud relacionado con la PAIS y el MIAS.

El Ministerio de Salud y Protección Social, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas y el Centro Nacional de Memoria Histórica darán línea técnica y seguimiento a la adopción de los *“Lineamientos para el talento humano que orienta y atiende a las víctimas del conflicto armado”* (Salud, Resolución 1166 de 2018 "por la cual se adoptan los lineamientos para el talento humano que orienta y atiende víctimas del conflicto armado", 2018), con los referentes institucionales nacionales y territoriales, de tal manera que se diseñen e implementen **planes, programas, estrategias o proyectos institucionales** de formación y cuidado emocional así:

- **Formación:** tiene como objetivo desarrollar y consolidar conocimientos, habilidades y actitudes para la atención con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado mediante herramientas presenciales, virtuales y de autoaprendizaje.
- **Cuidado Emocional:** tiene como objetivo desarrollar herramientas institucionales, grupales e individuales para la prevención del desgaste emocional y el estrés laboral derivado de las funciones de atención y orientación a víctimas del conflicto armado.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas consolidará acciones que permitan a las entidades que están encargadas de realizar atención a víctimas del conflicto armado, conocer el enfoque psicosocial con especial énfasis en las premisas del enfoque psicosocial y acción sin daño, velando por la reconstrucción de la confianza entre las víctimas y el Estado.

Con el objetivo de fortalecer la implementación del acompañamiento psicosocial, se realizará el entrenamiento de los equipos misionales en los lineamientos conceptuales y metodológicos definidos por la entidad. Por tanto, desde la ARN se harán esfuerzos para favorecer la apropiación por parte de los colaboradores, en cuanto a las temáticas requeridas para el desarrollo de sus actividades relacionadas con el acompañamiento psicosocial a la población excombatiente.

Igualmente, teniendo en cuenta la carga laboral y emocional que las diferentes responsabilidades de los colaboradores de las ARN que realizan acompañamiento psicosocial pueden llegar a generarles, se propone una Estrategia de Cuidado al Cuidador en la que se planteen intervenciones que promuevan la salud mental de estos profesionales.

c) Aumentar la oferta de la Estrategia de Recuperación Emocional.

En coherencia con el indicador planteado en el Plan Marco de implementación que recita “Centros regionales de atención a víctimas con acompañamiento psicosocial”, la Unidad para las Víctimas fortalecerá su presencia a través

de los Centros Regionales para la Atención y Reparación a Víctimas, los cuales responden a una estrategia de articulación interinstitucional del nivel nacional y territorial para atender, orientar, remitir, acompañar y realizar el seguimiento a las víctimas que requieran acceder a la oferta estatal. En este escenario institucional, el Grupo de Enfoque Psicosocial de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas fortalecerá su presencia, garantizando acompañamiento psicosocial a las víctimas que voluntariamente quieran acceder a esta oferta a través de la implementación de la Estrategia de Recuperación Emocional a nivel individual EREI.

En lo técnico, continuar con la armonización de los desarrollos en rehabilitación de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con los del Ministerio de Salud y Protección Social, para que la complementariedad se refleje en la unidad de lineamientos. En lo operativo, avanzar en procesos de articulación que garanticen una mayor cobertura y una respuesta efectiva para las víctimas, tendiente a llegar cada vez más a comunidades apartadas.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas fortalecerá la atención psicosocial a las víctimas en el exterior en conjunto con el Ministerio de Salud, de cara a la exploración de la implementación de la medida de rehabilitación para las víctimas connacionales, ofreciendo la mayor cobertura posible.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas avanzará en la gestión del conocimiento, a través de la actualización, fortalecimiento y/o creación de lineamientos y estrategias que favorezcan la implementación de la medida de rehabilitación y la incorporación del enfoque psicosocial, en cumplimiento a lo ordenado por el Decreto 1084 de 2015 artículo 2.2.7.5.1¹⁵ y en atención a las necesidades de acompañamiento psicosocial y de enfoque diferencial identificadas en las víctimas participantes, incorporando los aportes que ellos y ellas hacen durante su permanencia en las estrategias.

6.2.2.2 Fortalecer el acompañamiento psicosocial a excombatientes.

Conforme a lo planteado en el CONPES 3931 de 2018 la Agencia para la Reincorporación y Normalización, desarrollará actividades relacionadas con:

a) Promover y mantener el bienestar de exintegrantes de FARC-EP y sus familias.

Para esto realizará la identificación de las habilidades, capacidades y recursos con los que cuentan en los ámbitos educativo, familiar, productivo, emocional, salud y ciudadano, e implementará un acompañamiento psicosocial adaptado a sus recursos, características, fortalezas y necesidades para así impulsar el fortalecimiento y desarrollo de capacidades para relacionarse consigo mismo y con los demás.

b) Diseñar un programa de acompañamiento psicosocial con enfoque de género, derechos de las mujeres, territorial y étnico que permita atender las necesidades de exintegrantes de las FARC-EP y sus familias.

¹⁵ Decreto 1084 de 2015. Capítulo 5 Medidas de rehabilitación. Artículo 2.2.7.5.1. Directrices del enfoque psicosocial en las medidas de reparación. La Unidad Administrativa de Atención y Reparación Integral a Víctimas diseñará directrices del enfoque psicosocial como componente transversal el cual contendrá los lineamientos que respondan a la necesidad de materializar el enfoque psicosocial desde una perspectiva de reparación integral en todas las acciones, planes y programas de atención, asistencia y reparación integral que se implementen en marco de la Ley 1448 de 2011. Estas directrices ser adoptadas por las entidades que conforman el Sistema Nacional Atención y Reparación Integral a Víctimas, de acuerdo con sus competencias. (Decreto 4800 2011, artículo 163). Página 75.

Para tal fin, se crearán escenarios de discusión donde los equipos técnicos de la ARN y el CNR planteen los componentes de este programa a partir de caracterizaciones complementarias al censo realizado por la Universidad Nacional, y las necesidades identificadas en la fase de reincorporación temprana, así como las buenas prácticas en la materia susceptibles de replicar.

En el caso de que se encuentren afectaciones en la salud mental de la población excombatiente, se realizará la canalización a los servicios de salud, conforme a los desarrollos en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud a población con riesgos en salud mental epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.

El acompañamiento psicosocial a excombatientes amerita reconocer e implementar el **enfoque diferencial y de género**, en las acciones y/o actividades definidas por la ARN, buscando que la atención a la población excombatiente responda a las necesidades específicas teniendo en cuenta variables como la discapacidad, niñez y adolescencia, juventud, adulto mayor, mujer, hombre y personas con identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas.

6.2.2.3 Articular acciones con el Plan Nacional de Salud Rural.

- a) Diseñar e implementar acciones que permitan articular la atención y acompañamiento psicosocial con las estrategias de priorización en salud pública para el posconflicto

El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará las acciones sectoriales e intersectoriales necesarias para que la población de zonas rurales y apartadas atendida con las medidas rehabilitación psicosocial para la convivencia y la no repetición accedan de manera oportuna y con calidad a los servicios de i) salud materno-infantil; (ii) alimentación sana, nutritiva y culturalmente apropiada; (iii) prevención al consumo de drogas ilícitas, y (iv) promoción de la salud y prevención de las enfermedades relacionadas con los determinantes ambientales, conforme a lo dispuesto en el Plan Nacional de Salud Rural.

6.3 LÍNEA 3. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA Y COLECTIVA.

6.3.1 Definición.

Según lo dispuesto en el Acuerdo Final de Paz, en el numeral 5.1.3.4.2., esta línea presenta las bases para la construcción de estrategias psicosociales para la convivencia y la no repetición, enfatizando en los escenarios comunitarios con mayor afectación a causa del conflicto armado. Se construye bajo el reconocimiento de la experiencia territorial y se plantea como una contribución a la construcción de una paz estable y duradera, como promotores de garantías de no repetición y con ello procesos de reconciliación y convivencia sostenibles. En esa medida, para el presente Plan existe una relación entre la rehabilitación psicosocial comunitaria y colectiva y las garantías de no repetición, en tanto, implica un relacionamiento plural, influyente y democrático, la resolución o trámite de conflictos, el ejercicio de la ciudadanía, la construcción de un futuro compartido dentro de lo social, lo político, económico y lo cultural entre todos los actores que confluyen en las comunidades, en especial, en aquellos que transitan a la vida civil y se arrojan a lógicas cotidianas y comunitarias para desarrollar su proyecto de vida y evitar la reincidencia

Las estrategias psicosociales comunitarias buscan convocar y trabajar de forma colaborativa con todos los grupos poblacionales presentes en el territorio, agrupados principalmente en población víctima del conflicto armado, población civil de los territorios priorizados, excombatientes de las FARC-EP u otros grupos, e integrantes activos

y/o retirados de las Fuerzas Militares y de Policía, alrededor de procesos de construcción de paz, convivencia y reconciliación, basados en la interacción entre estos grupos, y no solo en el interior de los integrantes de cada uno de ellos, como ocurre actualmente. De igual forma, se partirá del reconocimiento de recursos que las comunidades han mantenido o desarrollado en medio de las dificultades que el conflicto armado ha traído a su territorio, así mismo, busca fortalecer las capacidades territoriales, las iniciativas, los mecanismos propios que conduzcan a generar condiciones para la reconstrucción del tejido social, a la reparación integral de las víctimas y el tránsito a la vida civil. Con todo, se busca que, con el establecimiento de diálogos, acuerdos y relaciones de convivencia, se reduzca el riesgo de nuevos hechos de violencia social o política, contribuyendo a generar garantías de no repetición.

6.3.2 Estrategias.

6.3.2.1 Fortalecer la atención a sujetos de reparación colectiva.

a) **Aumentar la oferta de la Estrategia para la reconstrucción del tejido social y organizativo “Entrelazando”.**

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas fortalecerá las medidas de rehabilitación comunitarias para comunidades campesinas y barriales a través de la implementación de la Estrategia para la reconstrucción del tejido social y organizativo “Entrelazando”, ampliando la cobertura y atendiendo los daños generados en el marco del conflicto armado que fragmentaron el tejido social de las comunidades. Así también en el proceso de implementación de la medida se favorecerán las acciones encaminadas a generar escenarios de reflexión en torno a la convivencia de los colectivos.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas robustecerá las medidas de rehabilitación para grupos étnicos generando condiciones para que los sujetos étnicos fortalezcan, de acuerdo a sus usos y costumbres o referencias ancestrales, acciones dirigidas al restablecimiento de su armonía, equilibrio, espiritualidad, tejido social y comunitario.

La Unidad para Atención y Reparación Integral a las Víctimas fortalecerá las medidas de rehabilitación comunitarias y colectivas para Organizaciones, Grupos y Movimientos gremiales con especial énfasis en organizaciones de mujeres, a partir del reconocimiento del aporte que las organizaciones grupos y movimientos han hecho al tejido social y político del país a través de la lucha por la defensa y reivindicación de los derechos humanos, que se traducen en una lucha por la democracia, la reconciliación y la construcción de paz y cómo está se vio afectada por el conflicto armado.

6.3.2.2 Implementar estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición.

El Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto considera que el Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial debe, de forma específica, promover el desarrollo de estrategias de rehabilitación comunitaria que tengan como centro contribuir al logro de la convivencia pacífica a través de:

“(…) generar proyectos de vida futuros en común, fortalecer la confianza entre los ciudadanos y en las instituciones, y lograr una convivencia pacífica restableciendo las relaciones de confianza entre las autoridades públicas y las comunidades, y promover la convivencia al interior de las comunidades incluyendo a las víctimas, a los ex integrantes de organizaciones paramilitares, a integrantes de las FARC-EP en proceso de reincorporación a la vida civil y también de terceros que hayan podido tener alguna participación en el conflicto” (Acuerdo Final, 2016, pág. 181).

A su vez se espera que contribuyan a la creación de espacios de encuentro desde la diversidad de actores del territorio. Esto con el fin de rehabilitar psicosocialmente el sufrimiento social¹⁶ generado en el marco del conflicto armado interno y servir de soporte a la construcción de una paz estable y duradera mediante el reconocimiento y procesamiento pacífico de los conflictos. En este sentido, las estrategias psicosociales deben constituirse en mecanismos para la promoción de la ciudadanía que contribuyan a la reconstrucción, restablecimiento o renovación del tejido social, a las garantías de no-repetición, a la convivencia democrática y a la reconciliación.

El desarrollo de estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria contribuirá a fomentar la acción ciudadana a través de las reflexiones sobre la posibilidad de crear futuros compartidos, tanto en el interior de las comunidades y colectivos, como en su relación con diversos actores, incluidos aquellos que causaron algún tipo de sufrimiento. Lo anterior partiendo de valores democráticos que se promueven en el marco de la transición hacia la paz. Las estrategias se construirán e implementarán a través de los siguientes principios:

- El reconocimiento de la autonomía de las comunidades y colectivos, así como de los saberes, fortalezas y formas de resistencia que tienen a su propia disposición para adelantar las acciones relacionadas con la reconstrucción de su tejido social.
- La necesidad de involucrar de manera activa a los entes territoriales en la construcción y diseño de las acciones relacionadas con la reconstrucción del tejido social, con el fin de que sean incorporadas a los planes de desarrollo territoriales, estableciendo garantías para que se mantengan en el largo plazo.
- La necesidad de facilitar el reconocimiento de las prácticas de afrontamiento, acciones de cuidado, agencia de las comunidades y colectivos frente a la satisfacción de sus derechos, incidencia desde la participación ciudadana y formas de resistencia que han desarrollado para hacer frente a su sufrimiento, no solo en el marco del conflicto armado, sino también ante situaciones cotidianas en que éste ha emergido.
- La importancia de la consolidación de un mecanismo de enlace y articulación. Las medidas de rehabilitación comunitaria deben fortalecer y facilitar un proceso de seguimiento al cumplimiento de todos los procesos de construcción de paz que se desarrollen en los territorios, como las medidas de reparación o la reincorporación comunitaria, explorando cómo éstas adquieren sentido para los familiares, ayudando así a mitigar el impacto emocional que los hechos violentos generaron en ellos.

En respuesta a estos principios y al compromiso de aumentar la cobertura y elevar la calidad de las estrategias de rehabilitación comunitaria para la reconstrucción del tejido social. (Acuerdo Final, 2016), punto 5.1.3.4.2), en armonía con la normatividad vigente, y en particular con los lineamientos señalados en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), se proponen las siguientes actividades:

¹⁶ “El sufrimiento social se refiere a diversas dimensiones de la experiencia humana, incluida la salud, la moral, la religión, la legalidad y el bienestar, y “resulta de lo que los poderes políticos, económicos e institucionales le hacen a la gente y, recíprocamente, de cómo estas formas de poder influyen en las respuestas a los problemas sociales” ubicándola como experiencia al mismo tiempo individual y social”. Además, la categoría sufrimiento social permite avanzar no sólo en el conocimiento y visibilización de las diversas formas en que las comunidades y colectivos han sido afectadas, sino también en la comprensión integral de todo aquello que han intentado para enfrentar dicho sufrimiento, así como sus experiencias de resistencia y organización frente a este. Ver: Arthur Kleinman, Veena Das y Margaret Lock, eds., *Social suffering* (Berkeley, CA: University of California Press, 1997), p. 10.



a) **Actualizar las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición:**

- **Identificación de necesidades y expectativas de los territorios:** Las estrategias de rehabilitación comunitaria reconocen las principales formas de sufrimiento y daños que generaron los hechos de conflicto armado en la vida de los colectivos y comunidades. Así mismo, reconoce los recursos, fortalezas y formas de organización y resistencia de las comunidades en medio del conflicto armado. Se realizará un diagnóstico de las necesidades a nivel local, así como una lectura del contexto comunitario a ser construida de forma colaborativa a través de la participación activa de los actores de la comunidad, del sector salud, el gobierno local y organizaciones no gubernamentales, y pretende identificar la demanda de servicios, las necesidades de la comunidad, las familias y los individuos, así como las limitaciones para la implementación de estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria.

Lo anterior también permitirá dar cuenta del sufrimiento social de las comunidades que serán el foco de los procesos de rehabilitación comunitaria, junto con los procesos propios de afrontamiento de conflictos y violencia que puedan hacer parte del proceso de rehabilitación. Las condiciones anteriormente expuestas ponen de presente la necesidad de realizar un trabajo previo de análisis de contexto que brinde herramientas para tomar decisiones sobre el momento y forma de trabajar con la comunidad sin hacer daño o generar falsas expectativas. Esto implica que las estrategias comunitarias de rehabilitación psicosocial deben ser lo suficientemente flexibles para que puedan adaptarse a las realidades y procesos propios de las comunidades.

- **Coordinación institucional:** Las estrategias de rehabilitación comunitaria deberán articularse, donde haya lugar, con los planes y programas de la institucionalidad nacional y local. También deben complementarse con los esfuerzos del Sistema de Verdad, Justicia, Reparación y No repetición dirigidos a atender el sufrimiento social y promover la convivencia al interior de las comunidades, incluyendo a las víctimas, a los ex integrantes de organizaciones paramilitares, a integrantes de las FARC en proceso de reincorporación a la vida civil y también a terceros que hayan podido tener alguna participación en el conflicto. Esto con el fin de identificar medidas para construir y fortalecer la confianza entre las autoridades públicas y las comunidades.
- **Mecanismos de participación:** la participación de las comunidades en conjunto con las autoridades territoriales será la base para el diseño, construcción y fortalecimiento de las estrategias de rehabilitación comunitaria. Se debe incorporar la construcción colaborativa de cada etapa del proceso a seguir. Esto incluye considerar la amplia experiencia de organizaciones y grupos de la sociedad civil en materias de construcción de paz, la cual incluye: (i) iniciativas psicosociales para tramitar el sufrimiento; (ii) las iniciativas de formación y pedagogía en resolución de conflictos y problemas por vías pacíficas; y (iii) la creación de espacios y medios para el intercambio, la comunicación, y el diálogo, (iv) depositaria de diagnósticos locales sobre la afectación sufrida y por esta vía de las necesidades de rehabilitación y la demanda de atención psicosocial (Mesa, 2008: 9-10).
- **Definición de lineamientos técnicos y metodológicos:** las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria deberán contribuir con la reconstrucción del tejido social, el restablecimiento de las relaciones de confianza y el fortalecimiento de la convivencia en las comunidades. Se desarrollarán a través de los siguientes componentes: (i) creación de espacios de diálogo comunitario y duelos colectivos, (ii) recuperación y generación de prácticas sociales, culturales, artísticas, y de recreación y deporte asociadas al intercambio entre ciudadanos y la convivencia en las comunidades, (iii) impulso de iniciativas locales dirigidas a la reconciliación, la dignificación y el reconocimiento, (iv) reflexión sobre imaginarios colectivos de proyectos de vida futuros que permitan dotar de sentido transformador la reparación y lograr una convivencia pacífica, (v) creación de escenarios de pedagogía para que se fortalezca el rechazo social a las violaciones e infracciones ocurridas en el pasado alentando la transformación de imaginarios que les permitieron o justificaron, (vi) recuperación de prácticas sociales abandonadas como efecto del conflicto, (vii) promoción de pactos de convivencia pacífica al interior de las

comunidades, que incluyan a las víctimas y a quienes hayan podido tener participación directa o indirecta en el conflicto así como de procesos de construcción de confianza entre las autoridades públicas y las comunidades, y, (viii) apoyo a estrategias para la construcción de los vínculos familiares afectados con ocasión del conflicto (Acuerdo Final, 2016, pág. 182).

En el marco de la construcción de las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición, se promoverá la implementación de los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos, que desarrolló el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021¹⁷; la Política Nacional de Salud Mental, especialmente en su Eje “Promoción de la Salud Mental y la Convivencia”, el Conpes de Salud Mental, en su objetivo “fortalecer escenarios de convivencia libre de violencia en la población colombiana”; junto a los lineamientos operativos para la implementación de la *Estrategia para la construcción de vínculos de confianza y solidaridad a nivel territorial* diseñados por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social durante el año 2016, así como de la Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado del Papsivi.

b) **Desarrollar capacidades institucionales sobre las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitarias para la convivencia y la no repetición.**

Se desarrollarán y fortalecerán las capacidades en actores de todos los sectores de la sociedad y de la institucionalidad pública a nivel central y territorial, como apuesta indispensable para la construcción de paz a largo plazo. Partiendo de la base de que actores y organizaciones sufrieron reconfiguraciones durante el conflicto armado, se llevarán a cabo acciones para el desarrollo de competencias y capacidades para abordar (i) el daño recibido durante periodos de violencia y miedo, que a su vez ha menoscabado la cohesión, la memoria colectiva y el apoyo social que les da legitimidad; y (ii) conflictos cotidianos y estructurales que hayan afectado su sostenibilidad. De esta misma manera, se busca fortalecer las redes sociales que permiten dejar de lado el aislamiento institucional y territorial, con el fin de apoyar los mecanismos de afrontamiento colectivo y resistencia a la violencia. La construcción de paz pasará por el fortalecimiento de las relaciones interpersonales respetuosas de la diferencia, basadas en la confianza interpersonal, la solidaridad, alejadas de los prejuicios y estereotipos estigmatizantes, y que tiene como finalidad contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, al pleno ejercicio y respeto de los derechos humanos (Aldana, 2016, pág. 11)

c) **Implementar estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición.**

Las estrategias de rehabilitación comunitaria se implementarán, primero, en zonas más afectadas por el conflicto armado y en los demás territorios en los que se desarrollen planes de reparación colectiva y se desarrollarán a partir de los siguientes componentes:

- **Espacios de diálogo y duelo colectivo:** (i) Es necesario incentivar en los colectivos y comunidades procesos de intercambio de historias de vida de personas o grupos, es decir, que las comunidades y los colectivos se conozcan y reconozcan entre sí. Estas historias de vida permitirán la consolidación de

¹⁷ Dichos lineamientos, incluyen una secuencia de cinco procesos que se encuentran inscritos en el marco del ciclo de la gestión pública en los componentes de planificación e implementación, estos son: Alistamiento Institucional, Ruta Lógica para la Formulación de Planes Territoriales de Salud (PTS), Gestión Operativa, Sistema de Monitoreo y Evaluación, y Rendición de Cuentas. **Fuente especificada no válida.**



comunidades emocionales. (ii) Las estrategias deben incluir procesos de elaboración de duelos colectivos. Así disponer de herramientas que permitan reconocer, validar, contener el sufrimiento y la experiencia de resistencia y sanación de los colectivos y de las comunidades.

- **Recuperación y generación de prácticas sociales asociadas al intercambio y la convivencia:** impulsar, recuperar, innovar o reconstruir prácticas sociales habituales de la comunidad que permitan el restablecimiento de la confianza, las prácticas de convivencia y de intercambio. Estas incluirán redes sociales y comunitarias orientadas a la sostenibilidad de la confianza y solidaridad social, y estarán enmarcadas en las necesidades de cada comunidad.
- **Reflexión sobre imaginarios colectivos de proyectos de vida futuros:** Estimular la reflexión sobre imaginarios colectivos y comunitarios que hayan contribuido a las causas del conflicto, hacia su transformación. Esto en sí mismo representa una garantía de no repetición, en la medida en que debe estar orientado a develar aquellos comportamientos tanto de los actores armados como de los miembros de las comunidades o los colectivos, que pudieron convertirse en justificadores o validadores de los actos de violencia. De esta manera, el abordaje del estigma debe considerar los procesos de construcción de prejuicios, estereotipos o discriminación tanto en el interior de las comunidades y colectivos, como por terceros hacia ellos, puesto que dichas prácticas pudieron convertirse en excusa para la eliminación de diferentes grupos sociales.

Los componentes también incluyen medidas dirigidas a la sociedad en general, las cuales introducirán mecanismos reflexivos para hacer comprensibles las formas de violencia, la verdad sobre los hechos ocurridos, alternativas para la práctica y protección de los derechos. Este tipo de medidas se construirán desde el contexto de la comunidad a la que van dirigidas y responderán a esas condiciones económicas, culturales, sociales y políticas, que facilitaron y propiciaron la producción y reproducción de los patrones victimizantes (Fundación Social, 2012).

- **Creación de escenarios de pedagogía social:** Se propiciarán procesos reflexivos sobre el conocer y hacer comprensibles las formas de violencia que se han sufrido y las alternativas para la protección de los derechos humanos. No consiste exclusivamente en la simple transferencia de conocimiento, sino que se propone favorecer la instalación de actitudes y comportamientos alrededor de los valores que le dan sentido a la vida en comunidad –confianza, solidaridad, legitimidad y respeto por la diversidad, entre otros.
- **Promoción de pactos de convivencia pacífica:** se propiciarán procesos de construcción de confianza entre las autoridades públicas y las comunidades, así como espacios de participación ciudadana. Para este propósito se facilitarán encuentros comunitarios en los que la misma comunidad defina acuerdos posibles de convivencia y se fortalecerán competencias ciudadanas y la participación, que reúnan no sólo a la institucionalidad estatal con los actores del conflicto, sino con demás iniciativas civiles que busquen fortalecer las competencias ciudadanas
- **Construcción de vínculos familiares que hayan sido afectados en ocasión al conflicto armado:** las estrategias de rehabilitación psicosocial reconocen los cambios y transformaciones en las dinámicas familiares y sociales afectadas en ocasión de conflicto. Por esto atienden al carácter *colectivo* de las medidas de reparación, además de las medidas individuales, puesto que los daños ocasionados a raíz de los hechos de violencia tienen dimensiones familiares y comunitarias, y si se quiere sociales, que es importante no perder de vista. Estas incluyen el fortalecimiento colectivo y el fomento de habilidades que permitan reconstruir lazos, redes, vínculos a través del refuerzo de la cohesión y la sostenibilidad.

d) **Realizar monitoreo y seguimiento a las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición.**

Se llevarán a cabo al menos tres iniciativas con el fin de documentar los avances de las estrategias, monitorear su implementación y evaluar sus alcances, impactos y límites. En primer lugar, se realizará la documentación y reporte constante de las acciones enmarcadas en las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria. Ésta reunirá tanto reportes realizados por los ejecutores, como la retroalimentación por personas, comunidades y organizaciones parte de las estrategias. Esto a su vez permitirá, en segundo lugar, una evaluación constante de su implementación, la identificación de problemas, y la posibilidad de realizar ajustes según se crea necesario. Por último, la documentación y el registro de la evaluación realizada servirán para efectuar sesiones de valoración participativa con la comunidad, con el fin de enumerar logros, aprendizajes, límites y falencias de los procesos.

Estas iniciativas garantizarán entonces, al menos, a) el seguimiento a la rehabilitación psicosocial de actores participantes del conflicto armado; b) la participación de los mismos en el diseño, implementación y evaluación de los procesos impulsados por las estrategias de rehabilitación; c) la identificación de aciertos y límites de tales procesos; d) el ajuste de los procesos de acuerdo a esta retroalimentación constante; y e) la disposición de recursos humanos y técnicos adecuados para cada etapa del proceso de rehabilitación psicosocial para la convivencia, la reconciliación y la no repetición.

De acuerdo con lo planteado en el CONPES 3931 de 2018, la Agencia para la Reincorporación y Normalización desarrollará las siguientes actividades:

a) **Implementar estrategias para el fortalecimiento de la ciudadanía activa de las mujeres de la comunidad y las exintegrantes de las FARC-EP para la incidencia en asuntos públicos, construcción de paz y la promoción de agendas de mujeres a nivel territorial y nacional.**

Para tal fin, se implementarán espacios de formación para las mujeres de la comunidad y las exintegrantes de las FARC-EP, con base en un plan de formaciones para el fortalecimiento de la ciudadanía activa, que se construirá a partir de la identificación de capacidades en temas de incidencia en asuntos públicos y construcción de paz. En este punto debe contarse con el intercambio con iniciativas de base de la sociedad civil, concretamente las organizaciones de mujeres quienes, independientemente del Estado, han llevado a cabo labores que aportan a la construcción de paz.

b) **Implementar la Estrategia de Reincorporación Comunitaria que aporte a la convivencia y la reconciliación en los territorios donde se desarrolla la reincorporación.**

Esta estrategia se desarrollará en articulación con las entidades que formarán parte del Sistema Nacional de Reincorporación, con enfoque diferencial, étnico y de género. Para tal fin, se retomará la experiencia adquirida en la implementación del trabajo comunitario desarrollado por la ARN en la caracterización y priorización de los temas que aporten a la convivencia y la reconciliación en los territorios donde se desarrolla la reincorporación. A partir de la sistematización y análisis de la información recolectada, se priorizarán aquellas problemáticas que afecten la relación entre las comunidades y los exintegrantes de las FARC-EP, para elaborar propuestas pedagógicas y de promoción de la ciudadanía que aporten a la generación de espacios para la convivencia y la reconciliación.

c) **Promover escenarios de participación de las mujeres de la comunidad y exintegrantes de las FARC-EP en el desarrollo de estrategias de reconciliación, convivencia pacífica, construcción de paz y ejercicios de no repetición.**

Para tal fin, se procederá a caracterizar los espacios de reconciliación y convivencia existentes en los territorios donde se desarrolla la reincorporación; posteriormente, se realizarán mesas de trabajo regional para articular las iniciativas de las mujeres exintegrantes de FARC-EP y la comunidad en estos temas y así favorecer su participación dentro de los espacios existentes, o la creación de nuevos espacios de acuerdo con sus necesidades e intereses.

6.3.2.3 Articular las medidas de rehabilitación comunitaria y colectiva.

- a) **Diseñar e implementar acciones que permitan articular los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de las Estrategias de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición.**

El Ministerio de Salud y Protección Social, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la Agencia para la Reincorporación y Normalización y el Centro Nacional de Memoria Histórica coordinarán acciones para la armonización de los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos diseñados por cada una de las entidades, de tal manera que se facilite la implementación de las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición conforme a lo dispuesto en la Línea 3 del presente Plan, y se llegue a los territorios y poblaciones más afectadas por el conflicto armado en todo el país.

6.3.2.4 Fortalecer la formación al talento humano en el enfoque psicosocial para la construcción de paz.

- a) **Desarrollar acciones para la incorporación del enfoque psicosocial para la construcción de paz por parte del talento humano encargado de implementar estrategias psicosociales comunitarias para la convivencia y la no repetición.**

Siendo consecuentes con las premisas del enfoque psicosocial y de acción sin daño que promueve la rehabilitación comunitaria, se hace necesario proponer dentro de este Plan, una serie de elementos que permitirán al talento humano tanto en territorio como en el nivel nacional, así como a gestores comunitarios y referentes de cuidado (para el caso del Programa de Reparación Colectiva), desarrollar con calidad su trabajo, contribuyendo de esta manera a la no re-victimización y en un mayor alcance, a la no repetición. En este sentido, se requiere que el talento humano encargado de las estrategias de rehabilitación psicosocial comunitaria sea fortalecido en el **enfoque psicosocial para la construcción de paz** con énfasis relacional, que facilite procesos de convivencia, reconciliación y renovación del tejido social, contemplando entre otras las siguientes consideraciones:

- Se reconoce que en este proceso surgen poblaciones que cobran especial relevancia, tales como los excombatientes que sufrieron hechos de violencia, los miembros de fuerza pública, las víctimas connacionales y las que se encuentran en procesos de retorno y reubicación. Para cada uno de estos grupos, se requiere generar intervenciones que respondan a la particularidad de su sufrimiento y necesidades.
- Incorporar el enfoque diferencial y de género, desde la interseccionalidad, brindando los lineamientos para fortalecer la atención psicosocial, desde un enfoque de convivencia y una perspectiva integral, en la que convergen identidades, condiciones y situaciones en una misma persona o colectivo.
- Se deben propiciar encuentros con los y las profesionales que integren: i. El reconocimiento de los significados que otorgan los individuos, las comunidades, grupos u organizaciones a sus realidades, bien sea desde procesos dialógicos, relacionales y/o de usos del lenguaje; ii. La acción participativa como vehículo para comprender las dinámicas que emergen en la cotidianidad del contexto colombiano; iii.



Ejercicios de memoria histórica, en donde se la reconozca como un proceso colectivo, que tiene una función específica al interior de la sociedad y que se constituye de manera simultánea en derecho y en herramienta para la verdad, la justicia y la reparación integral; y, iv. Reflexiones sobre cultura y prácticas de paz desde alternativas pedagógicas de mediación, que tengan en cuenta escenarios donde se reaprendan formas de relacionarse, se posibilite la transformación de imaginarios colectivos y se construyan nuevas alternativas pedagógicas, que materialicen la construcción de paz desde lo cotidiano.

- El acompañamiento técnico a profesionales debe desarrollar las comprensiones necesarias para promover culturas de paz, desde diferentes miradas interdisciplinarias de los contextos, de la cultura, de las narrativas y experiencias propias de las sociedades, generará herramientas para la construcción e implementación de las estrategias de rehabilitación comunitaria, a partir de las coyunturas propias del territorio. Aquí debe contarse con las iniciativas que han surgido del territorio mismo, en especial de parte de la sociedad civil, quienes ya cuentan con amplio conocimiento del territorio y una capacidad de respuesta y adaptación en función de las prioridades y necesidades importantes para las comunidades en cuestión.
- Respecto al cuidado emocional a profesionales y gestores comunitarios es importante tener en cuenta que aquellos profesionales y/o gestores que acompañan y atienden a personas afectadas por el conflicto armado interno, generan desgaste emocional al estar en permanente contacto con el dolor humano. Reconocer que es natural y posible agotarse emocional y físicamente cuando se trabaja con el sufrimiento humano, permite mitigar y prevenir el desgaste emocional; a su vez, ser consciente, fortalece la capacidad de ser gestor del propio cuidado y del de los demás.

7. PLAN DE ACCIÓN.

Según lo definido en el punto 6.1.1. del Acuerdo Final de Paz, el Departamento Nacional de Planeación construyó conjuntamente con las Entidades del Estado el Plan Marco de Implementación, el cual *“orientará las políticas públicas requeridas para el cumplimiento del Acuerdo Final durante los próximos 15 años, y facilitará su seguimiento por parte de las diferentes instancias dispuestas para este fin. De igual forma, será el principal referente para la inclusión de los componentes de paz dentro de los próximos Planes Nacionales de Desarrollo en los términos establecidos en el Acuerdo Final y en el Acto Legislativo 01 de 2016”*. (DNP, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, Diciembre 2017).

En dicho Plan, fueron definidos unos indicadores, que darán cuenta del proceso de implementación del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, en el marco de las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social y de manera complementaria, por parte de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Por otra parte, se definieron unos indicadores específicos por acción estratégica, que facilitarán el seguimiento y monitoreo de las acciones propias de cada línea y adicionalmente, alimentarán los indicadores expuestos en el Plan Marco de Implementación.

Las acciones cuyo responsable es la ARN se encuentran en el marco del CONPES 3931 de 2018 y por tanto el reporte de su cumplimiento se realizará a través del SISCONPES.

(Ver Anexo No. 01. Plan de Acción)

BIBLIOGRAFÍA

- Hufty, M., Báscolo, E., & Bazzani, R. (2006). Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(6), 35-45.
- Acuerdo Final. (2016). *Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz estable y Duradera*. (O. d. Paz, Ed.) Bogotá: Oficina del Alto Comisionado para la Paz.
- Acuerdo Final. (2016). *Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera*. Bogotá, D.C., Colombia.
- Acuerdo Final. (2016). *Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*. (Oficina Alto Comisionado para la Paz, Ed.) Bogotá, Colombia: Oficina de Alto Comisionado para la Paz.
- Aldana, S. (2016). *Lineamientos operativos para la implementación territorial del programa de promoción de la convivencia y construcción de paz en el contexto de desescalamiento del conflicto*. Bogotá.
- Association for Women's Rights in Development. (Agosto de 2004). *Interseccionalidad: Una herramienta para la justicia de género y la justicia económica*. Recuperado el 10 de Julio de 2016, de Derechos de las mujeres y cambio económico: http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/21639/1/2_awid_interseccionalidad.pdf
- Beristain, C., & Dona, G. (1997). *Enfoque psicosocial de la ayuda humanitaria*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Bloomfield, D. -A., Hernández Barreto, C. A.-A., & Angulo Novoa, A. -A. (2015). *Reconciliación : perspectivas y aportes conceptuales para su comprensión* (Colección Papeles de Paz no. 10 ed.). Bogotá, D.C., Colombia: CINEP/PPP.
- Castro, M., & Díaz, C. (1997). *Guerrilla, reinserción y Lazo Social*. Bogotá, D.C., Colombia.
- Cerquera cordoba, A. M., Peña Peña, A. J., García Vargas, C., Orjuela Castro, D. A., & García Nova, M. A. (2017). Psicología de la salud en el contexto del conflicto armado en Colombia: un marco de referencia. *Psicogente*, 20(37), 181 - 191.
- CNMH, Corporación región – Ministerio del Interior, Alcaldía de Medellín, Universidad EAFIT, Universidad de Antioquia. (2017). *Medellín: Memorias de una Guerra urbana*. Bogotá, D.C., Colombia: Centro Nacional de Memoria Histórica.
- CNMH, C. N. (2014). *Aportes teóricos y metodológicos para la valoración de los daños causados por la violencia*. Bogotá.
- Colombia joven . (2013). LEY ESTATUTARIA 1622 DE 2013 . En C. Joven, *LEY ESTATUTARIA 1622 DE 2013 Estatuto de Ciudadanía Juvenil*. Bogotá, Colombia.

- Colombia, C. d. (2005). Ley 1975 de 2005. "Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la Ley".
- Colombia, C. d. (2005). Ley 975 de 2005. "Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la Ley".
- Colombia, C. d. (2010). Ley 1424 de 2010. "Por la cual se dictan disposiciones de Justicia Transicional que garanticen verdad, justicia y reparación a las víctimas".
- Colombia, C. d. (2011). Ley 1448 de 2011. "Por medio de la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado en Colombia".
- Colombia, C. d. (2012). Ley 1592 de 2012. "Por medio de la cual se introducen modificaciones a la Ley 975 de 2005".
- Colombia, Congreso de la República. (s.f.). *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.* . Bogotá, D.C., Colombia.
- Colombia, Congreso de la República. Decreto 897 de 2017. (s.f.). *Por el cual se modifica la estructura de la Agencia Colombiana para la Reintegración de personas y grupos alzados en armas y se dictan otras disposiciones.*
- Colombia, Defensoría del Pueblo. (2014). El conflicto armado y el riesgo para la mujer rural. Estudios de caso en los departamentos de Chocó, Córdoba, Santander y Caquetá. Bogotá, Colombia.
- Colombia. Congreso de la República. (27 de febrero de 2013). Ley 1618 de 2013. Ley estatutaria por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Bogotá, Colombia.
- Colombia. Equipo técnico del Comité ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. (29 de enero de 2016). Lineamientos para la inclusión de la primera infancia, la infancia y la adolescencia en los planes territoriales de desarrollo . 20. Bogotá, Colombia.
- Congreso de la República. decreto 2017. (2017). *Por el cual se crea el Consejo Nacional de Reincorporación.* Bogotá, D.C.
- Corcker, D. (2002). Punishment, Reconciliation and Democratic Deliberation. *Buffalo Criminal Law Review*, 5(2), 529.
- Cortés, J. (2007). Enfoque diferencial en la Política de Atención Integral a la población desplazada. Una lectura sobre las políticas interculturales. *Ponencia en el marco de: Primer encuentro internacional Perspectivas de la Interculturalidad. Reflexiones y testimonios desde América Latina.* Recuperado el 10 de julio de 2015, de <http://academia.edu>
- Decreto 1084 . (2015). Recuperado el 18 de octubre de 2017, de Unidad para las víctimas: <http://www.unidadvictimas.gov.co/es/decreto-%C3%BAnico-reglamentario-1084-del-26-de-mayo-de-2015-sector-inclusi%C3%B3n-social-y-reconciliaci%C3%B3n>

- DNP, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. (Diciembre 2017). *Plan Marco para la implementación del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera*. Bogotá.
- Elder, G. (1991). Lifes and social change. (W. Heinz, Ed.) *Theoretical advances in life course research. Status passages and the Life Course, I*.
- Espitia, J. (2016). *Seminario Virtual Caja de Herramientas*. (Corporación Viva la Ciudadanía, Ed.) Recuperado el 26 de julio de 2017, de Corporación Viva la Ciudadanía: www.viva.org.co
- Fundación Social . (2006). *Guía sobre reconciliación. Claves para la construcción de un horizonte en Colombia*. Bogotá, D.C. , Colombia.
- Fundación Social . (2013). *Guía para la construcción de garantías de no repetición en Colombia / Carolina Suárez Baquero [et al.]; compilador Manuel Páez Ramírez. .* Bogotá, D.C. , Colombia.
- Fundación Social. (2013). *Guía para la construcción de garantías de no repetición en Colombia*. Bogotá , Colombia.
- Fundación Social. (s.f.). *Bogotá: Un espacio para la Construcción de Experiencias locales de Reconciliación*. Bogotá, D.C. , Colombia.
- Goffman, E. (2016). *Estigma. La Identidad Deteriorada*. Buenos Aires, Argentina.
- Grupo de Memoria Histórica. (2013). *Basta YA! Bogotá, D.C.: Imprenta Nacional*.
- Hayner , P., Martín , C., & Beristain , A. (2015). *El derecho a la verdad como fundamento de la construcción de paz Reflexiones sobre una Comisión de la Verdad para Colombia .* Bogotá, D.C., Colombia.
- Lira, E. (17 de Mayo de 2016). Reflexiones sobre la perspectiva psicosocial con personas que trabajan en escenarios de construcción de paz en América Latina. Bogotá, Colombia.
- Mendez Mendez, N. (2015). INSTITUCIONALISMO COGNITIVO, CAPITAL SOCIAL Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ EN COLOMBIA. *Economía & Región*, 9(1), 67 - 90.
- Min. Salud. (2018). *Plan Nacional de Salud Rural*. Bogotá.
- Min. Salud. (2018). *Proyecto de Resolución Política Nacional de Salud Mental*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas. I. Bogotá, Colombia.
- Mosquera Rosero-Labbé, C., & León Díaz , R. (julio-diciembre de 2013). Contradicciones discursivas en procesos de intervención social diferencial a la diversidad étnico-racial negra en programas sociales en Colombia . *Ciencias Sociales* (12), 23-52 .
- Murillo Martínez, P. E. (10 de julio de 2010). *ILSA. Instituto latinoamericano para una sociedad y un derecho alternativos*. Obtenido de Las medidas de acción afirmativa o medidas especiales: para reparar las injusticias históricas y la discriminación". ILSA. Actualidad de las luchas y debates de los afrodescendientes

- a una década de Durban. Experiencias en América Latina y el Caribe: <http://ilsa.org.co:81/biblioteca/dwnlds/od/elotrdr041/od41-medidas.pdf> (consultado el 10 de julio de 2015).
- OACP, O. d. (13 de Septiembre de 2018). <http://www.altocomisionadopalapaz.gov.co>. Obtenido de <http://www.altocomisionadopalapaz.gov.co/procesos-y-conversaciones/proceso-de-paz-con-las-farc-ep/Paginas/PR-Sistema-integral-de-Verdad-Justicia-Reparacion-y-no-Repeticion.aspx>
- OIM, C. N. (2017). *Al cuidado de la memoria. Módulo 1. Conceptos sobre el enfoque psicosocial y el cuidado de personas y equipos. Caja de herramientas para trabajar en procesos de construcción de memoria histórica*. Bogotá.
- OPS. (2016). *Manual para el Monitoreo de las Desigualdades en Salud , con especial énfasis en países de ingresos*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- R, U., & D., G. (02 de Octubre de 2010). En búsqueda de un concepto transformador y participativo para las reparaciones en contextos transicionales. *Revista colombiana de derecho internacional*(17), 43.
- Rimé, B., Páez, D., & Beristáin, C. M. (2010). Efectos psicosociales de la participación en rituales de justicia. *Revista de Psicología*. Vol. 28 (1), 2010, pp. 9-35 (ISSN 0254-9247) , 28(1), 9-35.
- Romero Rincón , Y. (junio de 2006). Tramas y urdimbres sociales en la ciudad. . *Universitas, Humanística*, 61(61).
- Rubio , S. (2016). *La Garantía de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en los Mecanismos de Justicia Transicional, Informe de Investigación*. Organización Internacional para las Migraciones- OIM.
- Salud, M. d. (2016). *Manual Metodológico para la Elaboración e Implementación de las RIAS*. Bogotá.
- Salud, M. d. (2018). *Resolución 1166 de 2018 "por la cual se adoptan los lineamientos para el talento humano que orienta y atiende víctimas del conflicto armado"*. Bogotá.
- Sanchez, G. (2004). Guerra prolongada y negociaciones inciertas en Colombia. En S. e. al., *Violencias y estrategias colectivas en la región andina*. Bogotá, D.C. , Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Synergia, C. P. (2011). *Acción sin Daño Como Aporte a la Construcción de Paz: Propuesta para la Práctica*. .
- Unicef. (s.f.). Recuperado el 22 de octubre de 2017, de <https://www.unicef.org/infobycountry/files/TRCCF9SeptFINAL.pdf>
- Unicef e ICTJ. (2010). *Children and Truth Comissions*. Unicef y Centro Internacional para la Justicia Transicional.
- Unidad para las Víctimas. (2017). *Programa de Reparación Colectiva. Lineamientos Técnicos de Implementación*. SP.
- Unidad Para las Víctimas. (s.f.). *Documento Técnico, Estrategia de Recuperación Emocional a nivel Grupal*. .

- Unidad Para las Víctimas y Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Propuesta de atención psicosocial en el marco de la participación en la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición* – CEVCNR.
- Unidad para las Víctimas y Organización Internacional para las Migraciones. (2014). Elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención, asistencia y reparación a las víctimas. Bogotá, Colombia.
- Unidad Para las Víctimas, OIM . (2014). *Elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención, asistencia y reparación a las víctimas* . Bogotá , Colombia .
- Unidad para las Víctimas; Organización Internacional para las Migraciones. (2014). Elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención, asistencia y reparación a las víctimas. Bogotá, Colombia.
- Universidad Nacional de Colombia. (2009 de febrero de 2009). Recuperado el 2017 de julio de 22, de <http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/415/13/D-222-PIUPC-P13-249.pdf>
- Uprimny Yepes, R. (2006). *¿Justicia Transicional sin Transición? Verdad, justicia y reparación para Colombia*. Bogotá, D.C.: Ediciones Antropos.
- Uprimny, R., & Saffon, M. P. (2006). *Hacia una concepción democrática de la reconciliación*. Bogotá, D.C., Colombia.
- Valcárcel, M. (2006). Génesis y evolución del concepto y enfoque sobre el desarrollo . Lima , Perú .
- Velazques, T., & Valdéz, R. (2012). Una propuesta de salud mental comunitaria frente a la violencia social. *Revista de Ciencias Sociales*(25), 130 - 143.
- Yacuzzi, E. (2005). *EL ESTUDIO DE CASO COMO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN: TEORÍA, MECANISMOS CAUSALES, VALIDACIÓN*. Universidad del CEMA.