



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas del Conflicto Armado:

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado– en adelante PAPSIVI - forma parte de las medidas de asistencia y rehabilitación emanadas en la Ley 1448 de 2011, las cuales buscan la garantía del derecho a la atención en salud física, mental y psicosocial y el restablecimiento de las condiciones físicas, mentales y psicosociales de la población víctima, dentro de unos marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados a nivel individual, familiar y comunitario como consecuencia de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el marco del conflicto armado en Colombia.

Se parte de reconocer a las víctimas del conflicto armado como sujetos de derecho, es decir protagonistas de su proceso de reparación y rehabilitación; por tanto requiere que el Ministerio de Salud y Protección Social, como titular del deber de garantizar el derecho a la salud integral de las víctimas, proporcione las condiciones para la participación efectiva de las víctimas, sus organizaciones, la sociedad civil y las diferentes entidades del Estado en la construcción del Programa. **En tal sentido se debe surtir un proceso de construcción conjunta que permita diseñar e implementar una propuesta transformadora de la realidad de las víctimas** y, emprender una adecuación institucional que haga posible la garantía de sus derechos en el marco de la reparación, con enfoque psicosocial y diferencial.

En este marco de forma **específica se propone:** mitigar el impacto y daño a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación que los hechos de violencia generaron en las víctimas del conflicto armado, a partir de procesos de atención psicosocial individual, familiar, grupal y comunitario.

Se busca así mismo **que los entes territoriales desarrollen los mecanismos** que permitan garantizar a las víctimas del conflicto armado la asistencia integral en salud con enfoque psicosocial, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de manera tal que se contribuya al restablecimiento de las condiciones físicas, mentales y psicosociales de las víctimas.

El PAPSIVI consta de dos (2) grandes componentes específicos: La atención psicosocial y la atención integral en salud para las víctimas del conflicto armado, el primero se centra en el daño psicosocial y el segundo en la salud física y mental, en sus momentos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación general. Estos componentes se articulan a través de estrategias simultáneas y transversales de **coordinación** entre los diferentes Entes Territoriales, **articulación** entre los diferentes sectores, **construcción conjunta con la participación** de todos los actores responsables de su implementación y con las víctimas y sus organizaciones, la **formación del talento humano** y, el **seguimiento, monitoreo y retroalimentación**.

En el componente de Atención Psicosocial, el centro de atención no es la enfermedad o trastorno mental. Es el impacto en la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida, a la vida en relación causado por las violaciones graves a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario. En este sentido las acciones deben partir de reconocer el daño ocasionado a la/s víctimas, contextualizar los hechos y recuperar la memoria histórica como parte del camino a la verdad, a la justicia y a la reparación de las víctimas. Lo cual entraña un importante reto para los profesionales de la salud mental en tanto conlleva a



ampliar su mirada y establecer conexiones entre el sufrimiento emocional y la vulneración de los derechos. Por esto este componente no será operado solamente por profesionales de la salud mental.

Desde este punto de vista, todo proceso psicosocial con víctimas del conflicto armado, debe comenzar por recuperar en su imaginario, la sensación de seguridad, la acción de control sobre sus propias vidas y la posibilidad de decidir sobre el futuro de ellos y ellas mismas, de sus familias y de sus comunidades. Este proceso debe basarse en las diferencias generacionales, ciclo de vida, étnicas, culturales, sociales, territoriales, políticas, género, sexuales, discapacidad, y de las implicaciones que tiene acompañar los impactos derivados de los diferentes hechos victimizantes que permita a cada grupo y sus miembros la consolidación de un continuo estable de desarrollo.

¿Quiénes realizan la atención Psicosocial?

Equipos interdisciplinarios de profesionales con entrenamiento y experiencia en atención psicosocial y comunitaria con víctimas o población vulnerable (psicología, trabajo social, enfermería, sociología, antropología, promotores psicosociales de la comunidad, líderes y lideresas locales).

La ruta de atención psicosocial incluye:

- Búsqueda activa de las víctimas en zonas geográficas dispersas, incluyendo población retornada o reubicada (mapeo)
- Caracterización psicosocial: daño, sufrimiento, recursos y potencialidades
- Construcción del plan de atención psicosocial individual, familiar y comunitario con las personas afectadas.
- Atención psicosocial individual, familiar y comunitaria por equipos interdisciplinarios según caracterización del daño
- Remisión cuando sea necesario a otras instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud u otros sectores.
- Registro de las actividades realizadas
- Monitoreo y seguimiento

En el componente de atención integral en salud, el centro es la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como responsable de garantizar el acceso real, con enfoque psicosocial efectivo y digno a los servicios requeridos para la recuperación física y mental de la población víctima del conflicto armado, y como tal deberá ajustar sus procedimientos para permitir el desarrollo ágil y oportuno de los mecanismos dispuestos para su atención, definiendo actores, responsables y procedimientos, en aras de cumplir con los lineamientos y parámetros de la Ley y de esa manera incorporar efectivamente el enfoque psicosocial y el enfoque diferencial.

¿Qué es la atención integral en salud?

Se entiende por atención integral en salud las actividades esenciales para satisfacer las necesidades de salud de la población víctima, administradas por las Entidades Promotoras de Salud – EPS y prestada por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) e incluye la totalidad de las actividades, intervenciones y procedimientos en sus componentes de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, que permitirá a la población afectada recuperar o mejorar su integridad física, emocional y



psicológica. Esta atención integral comprende: i) la promoción y prevención ii) La asistencia en salud y, iii) La rehabilitación en salud mental y física.

¿Cómo debe ser la atención integral en salud desde un enfoque psicosocial?

La atención integral en salud, debe actuar sobre los daños físicos, psicológicos y psiquiátricos de la víctima y su entorno familiar, de manera que se ofrezca la posibilidad de reducir los padecimientos, sufrimientos y angustias resultantes de los hechos de los que fueron víctimas y en esa medida a reconstruir su proyecto de vida. La atención integral en salud, involucra y desarrolla acciones de promoción y prevención.

Así mismo es preciso reconocer y tener en cuenta para el diagnóstico de los daños y la construcción de los planes de atención en salud integral a las víctimas, que los impactos sobre la salud física y mental son diferentes de acuerdo a los hechos de violencia que han padecido y, de acuerdo a las particularidades de ciclo vital, género, orientación sexual, etnia, situación de discapacidad, situación de vulnerabilidad, situación geográfica, etc., de manera que la atención en salud a las víctimas debe adecuarse a las particularidades del daño y de la persona que lo presenta y, para el caso de la atención psicológica se "(...) deben considerar las circunstancias y necesidades particulares de cada persona, de manera que se les brinden tratamientos colectivos, familiares e individuales según lo que se acuerde con cada uno de ellos y después de una evaluación individual"¹.

La ruta de atención integral en salud incluye:

- Valoración integral y diagnóstico de la situación psicosocial y de salud física y mental. Las personas víctimas serán valoradas por un el grupo de profesionales, quien establecerá un diagnóstico que indique cuál es el curso de acción y el tratamiento a seguir en cada caso particular.
- La atención propiamente dicha, sea ambulatoria o no.
- Seguimiento. El grupo de profesionales deberá hacer seguimiento continuo al estado de salud física y mental de las víctimas.
- Determinación del lugar de atención y tratamiento especializado. Se deberá tener en cuenta la cercanía con el sitio de vivienda y las necesidades de tratamiento específico que resulten de la valoración que se les haga.

La duración de la atención y tratamiento deberá prestarse hasta que se restablezca la salud integral y durante el tiempo que las víctimas lo requieran.

La Atención Integral en Salud y la Atención Psicosocial se integran en los planes que se construyan con las víctimas, a partir de las rutas de reparación individual y colectiva, incluyendo los planes de retorno y reubicación, según la focalización geográfica que se determine y, las acciones, planes y programas de reparación integral que diseñen y ejecuten las entidades del Estado con competencias y responsabilidades frente a las víctimas y teniendo en cuenta los hechos victimizantes. En tal sentido el PAPSIVI propone la línea técnica atendiendo a lo establecido en la estrategia de Atención Primaria en Salud –APS la cual se materializará mediante el Plan Decenal de Salud Pública.

¹ Martin-Berestein, C. 2005. "Evaluación del impacto psicosocial. Caso Pueblo Bello"