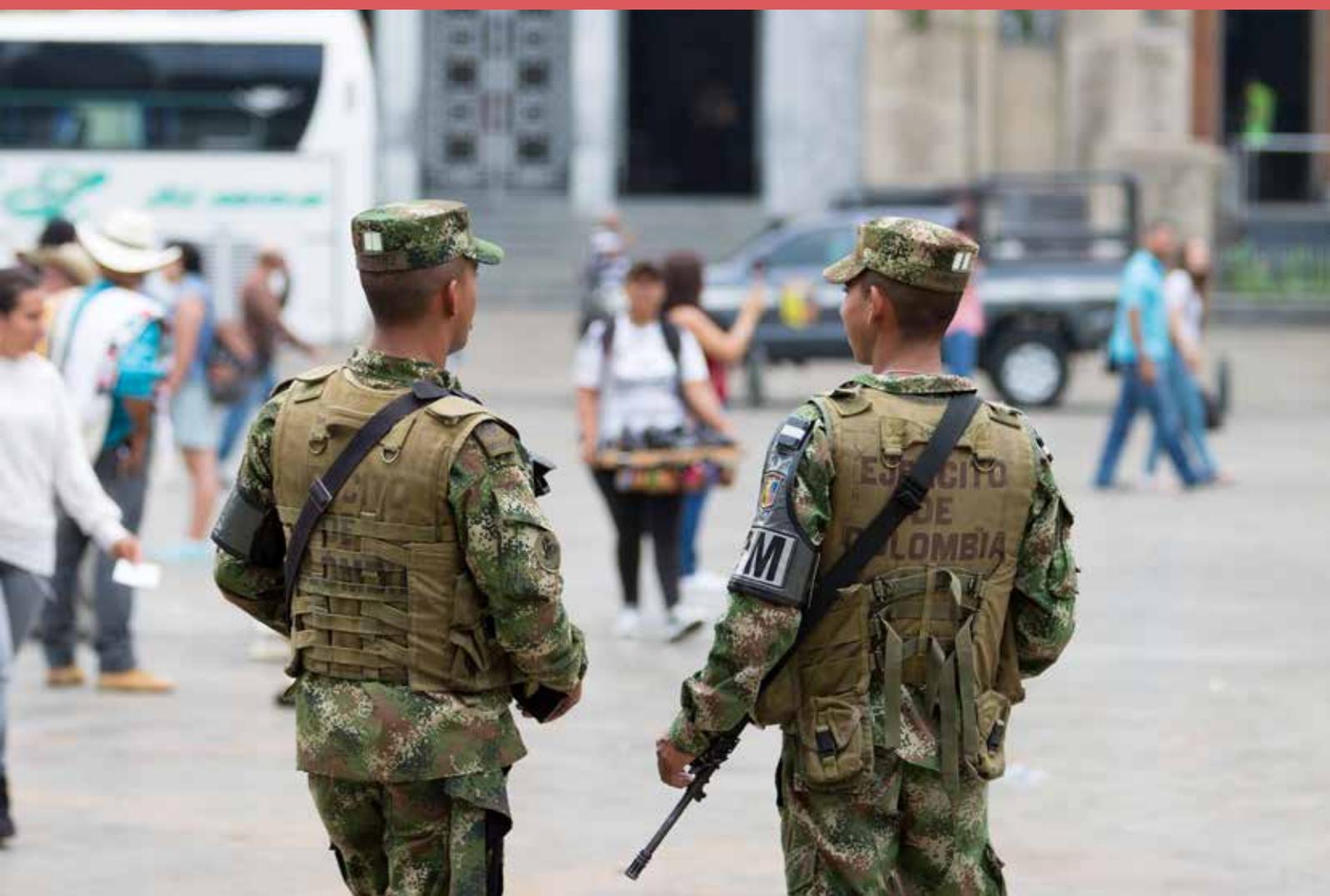


Tortura y el Derecho a la Rehabilitación en COLOMBIA



Tortura y el Derecho a la Rehabilitación en COLOMBIA

ESCRITO POR:



ÍNDICE

- 4** Introducción
- 5** La tortura y los malos tratos en Colombia
- 10** La situación para las víctimas de tortura y malos tratos
- 11** El derecho a la rehabilitación
- 14** Objetivos de implementación
- 16** Información de los miembros
- 17** Anexos
- 29** Notas y referencias

Cover Photograph

Armed militaries in the street of Medellin in Colombia
© Piccaya | iStock.com

INTRODUCCIÓN

El panorama político del país se encuentra atravesado por el proceso de paz que se lleva a cabo en este momento en La Habana, Cuba, entre la guerrilla de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC - EP) y el Gobierno colombiano. A pesar de los acuerdos a los que se han llegado en dicho escenario, las violaciones masivas y sistemáticas a los derechos humanos por parte de diferentes actores, paramilitares, Fuerza Pública, FARC, ELN, entre otros, sigue siendo un acto recurrente en la realidad colombiana, especialmente contra comunidades en situación de vulnerabilidad como indígenas, campesinos, afrodescendientes, mujeres, niños, defensores y activistas de derechos humanos.¹ Así mismo, la polarización social y política frente a dicho proceso ha sido un elemento constante a lo largo del 2015, convirtiéndose en un obstáculo para el tratamiento íntegro de derechos humanos y para la erradicación de la tortura.

Los actos de tortura en Colombia incluyen desaparición forzada, amenazas sistemáticas, persecución política a diferentes sectores de la sociedad civil, deficientes condiciones de los centros de reclusión en el país, criminalización de la protesta social, violencia sexual y discriminación a la población LGBTI. Aunque no existe un registro oficial específico de víctimas de tortura, hasta el mes de febrero del 2016 se han registrado un total de 7.902.807 víctimas, de las cuales 7.640.180 son víctimas del conflicto armado, y específicamente las víctimas directas de desaparición forzada, homicidio, fallecidas y no activas para la atención son 1.572.552.²

En Colombia, se ha venido insistiendo desde las organizaciones sociales, en la necesidad de que haya procesos de investigación, seguimiento y juzgamiento rigurosos que evidencien la comisión de este delito, para permitir que las víctimas puedan encontrar seguridad jurídica y emocional para continuar sus proyectos de vida y que la ciudadanía en general pueda sensibilizarse ante los elementos que configuran el delito y que no se pueden permitir en ningún espacio de la vida cotidiana.

Devolver la confianza a la población para ejercer la pluralidad de pensamiento y expresiones que frente a los descontentos sociales y poder reclamar cuando se sienten vulnerados sus derechos sigue siendo prioritario para crear un panorama nacional sin tortura ni tratos crueles, inhumanos y degradantes.

7,902,807

víctimas de todo tipo de violaciones en febrero 2016

LA TORTURA Y LOS MALOS TRATOS EN COLOMBIA

La grave situación de la tortura sigue estando presente en el país, la cual se evidencia en las deficientes condiciones de los centros de reclusión en el país y los crímenes cometidos en estos lugares, la criminalización de la protesta social, la persecución política a ciertos movimientos sociales y políticos mediante la nueva modalidad de los “falsos positivos judiciales”, los malos tratos y amenazas a defensores de derechos humanos y a reclamantes de tierra en las regiones del país, las altas cifras de violencia sexual y la discriminación contra personas LGBTI.

Una de las situaciones que resulta más preocupantes para las organizaciones de la sociedad civil es la evidente reactivación del aparato paramilitar en el 2015, fenómeno que permitió que las situaciones de tortura se presentaran con mayor frecuencia en el país en este año, agravando la situación de derechos humanos sobre todo en regiones como: Magdalena, Valle del Cauca, Cauca, Antioquia, entre otras.

Así mismo, en este año también existió diversidad de denuncias frente al abuso de poder por parte del Escuadrón Móvil Antidisturbios³ (ESMAD), por parte de la sociedad civil y de movimientos y organizaciones de víctimas y de DD.HH, donde a lo largo del año se dieron enfrentamientos entre este organismo y distintas comunidades, en especial, por ejemplo en el Cauca, departamento ubicado en el suroccidente colombiano y de los más afectados históricamente por el conflicto armado, se presentaron los enfrentamientos más álgidos dejando decenas de heridos⁴.

En concordancia con lo anterior, la oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los derechos humanos declaró el 19 de noviembre del año 2015 que en este año se superó el promedio de homicidios de Defensores registrados en los últimos 20 años y que casi todos los casos continúan en la impunidad.

El panorama carcelario en el país resulta de suma preocupación, pues según el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), para el 2015 existe en el país un hacinamiento del 54.5%⁵. Además, las condiciones de salubridad resultan inhumanas, no hay acceso a servicios públicos ni a una alimentación adecuada, no se cuenta con presencia de médicos generales, ni tampoco se da una atención oportuna a enfermedades mentales ni se garantiza apoyo psicológico. Lo anterior es un claro obstáculo para la reinserción social positiva de dicha población. Frente a esta situación, en el 2015 la Corte Constitucional dio un ultimátum⁶ al Gobierno para solucionar dicha crisis y garantizar los derechos fundamentales de los presos y el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas en este mismo año, expresó su preocupación por el agravamiento del problema del hacinamiento en las cárceles, por la insuficiencia de la estructura penitenciaria, por las prácticas de aislamiento de reclusos con enfermedades mentales y por los castigos aplicados en dichos centros disciplinarios⁷. Así mismo, la apertura de diferentes investigaciones por desapariciones forzadas y ejecuciones extrajudiciales en las cárceles es una situación que resulta de suma preocupación y debe ser atendida con prontitud.



La militarización de los regiones en Colombia.

© cortesía del CAPS

Ahora bien, en cuanto a la polarización política que atraviesa el país, esta se ve reflejada en la persecución que se ha puesto en marcha frente a distintos sectores organizados de la sociedad civil. Según la organización “Somos Defensores”, en el 2015 el Centro de Recursos para el Análisis del Conflicto expuso que el segundo semestre de este año fue el más pacífico en los últimos 51 años, con una reducción del 94% en las acciones de la guerrilla, 98% en reducción en el número de civiles muertos por el conflicto, sin embargo, los asesinatos de los defensores de DD.HH aumentaron de manera considerable, ya que en este año, en promedio cada 6 días fue asesinado un defensor o defensora de derechos humanos, teniendo un total de 63 defensores y defensoras de derechos humanos asesinados en el 2015⁸. Dichas muertes pueden deducirse por las nuevas violencias a las cuales se encuentra enfrentado al país y a la reactivación del aparato paramilitar.

Esta “reactivación” del paramilitarismo se ve disfrazada por el término de “bandas criminales” y “crimen organizado”. Somos Defensores afirma que este actor fue el mayor agresor de la actividad de los defensores de DD.HH pues hay “66% de presunta responsabilidad en las 682 agresiones contra defensores en 2015”⁹.

Frente a las agresiones a este grupo de la sociedad civil, de acuerdo con un reporte presentado en Octubre del 2015 por el Centro de Investigación y Educación Popular, de

ahora en adelante CINEP, de enero a junio específicamente, se registraron amenazas por medio de panfletos y correo electrónico en Bogotá D.C, 148, Magdalena, 74 y Valle del Cauca, 84. Siendo Bogotá D.C, Valle del Cauca, Magdalena, Cauca y Santander los departamentos donde se registran el mayor número de amenazas. Este mismo reporte indica que los campesinos con el 34% de las víctimas y los indígenas con 22% seguidos por los trabajadores con 17% son los sectores sociales más afectados. Adicionalmente se reportan 99 casos de amenaza atribuidos a instituciones estatales, principalmente a la policía, 50 casos y al ejército, 29¹⁰.

“Las buenas noticias que provienen del proceso de paz que se adelanta en La Habana entre el gobierno de Juan Manuel Santos y la guerrilla de las FARC-EP, se ve opacada por las amenazas crecientes en contra de los líderes sociales, defensores de derechos humanos y activistas de paz”

– Organización “Somos Defensores”

En el 2015, según el mismo informe del CINEP; “las buenas noticias que provienen del proceso de paz que se adelanta en La Habana entre el gobierno de Juan Manuel Santos y la guerrilla de las FARC-EP, se ve opacada por las amenazas crecientes en contra de los líderes sociales, defensores de derechos humanos y activistas de paz”. Aquellos líderes sociales provienen de distintos sectores sociales como los indígenas, campesinos, afrodescendientes, sindicales y estudiantiles. Un caso ilustrativo del peligro latente que corren los líderes y lideresas sociales es el asesinato del líder social Ernesto PejendinoPejendino que fue encontrado con dos impactos de bala en la cabeza¹¹.

Frente a la situación de los sindicalistas, en el 2015 se presentaron diversidad de amenazas sobre todo en el Departamento del Valle del Cauca. Al respecto, la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos expresó su preocupación por estas amenazas de muerte especialmente contra seis sindicalistas reconocidos de la Unión Sindical Obrera (USO) por parte de grupos paramilitares como los Rastrojos¹². Este no es un fenómeno reciente en la historia colombiana, pues se tienen cifras de que desde 1991 hasta el 2001 se asesinaron 1.741 sindicalistas¹³ y las denuncias frente a tratos discriminantes por sindicalizarse, amenazas y agresiones siguen siendo una constante en el panorama de tortura en Colombia.¹⁴

En cuanto a la criminalización de la protesta social, esta vino con el despliegue de una serie de herramientas para mantener el control político por parte del Estado, estigmatizando y juzgando líderes sociales y castigando el pensamiento crítico frente a las dinámicas políticas y económicas que mantiene el gobierno actualmente. Al respecto, en el 2015 se implantaron distintas denuncias frente a la nueva modalidad de “falsos positivos judiciales” que consisten en presentar a los manifestantes como insurgentes o participantes de actos denominados como terroristas¹⁵ lo cual resulta un impedimento para la construcción de confianza de la sociedad civil, el Estado y los grupos guerrilleros pues no se dan garantías para el ejercicio de la oposición desde un pensamiento crítico, criminalizando movimientos sociales, líderes estudiantiles, académicos, comunitarios, indígenas, etc. A continuación se presenta un testimonio de una víctima de esta modalidad, que ilustra la manera en que funciona este tipo de tortura que no es reconocida por la institucionalidad estatal:

“Fuimos detenidas 10 personas en una operación que se dirigió desde Bogotá hacia dos departamentos, Caquetá y Huila. Todos éramos miembros de organizaciones sociales y populares. Como siempre los medios registraron la noticia como un duro golpe a la insurgencia, producto de las declaraciones del presidente Santos y el entonces comandante de la Policía, Oscar Naranjo (...) Finalmente fuimos cobijados con medida de aseguramiento y enviados a la cárcel Modelo de Bogotá. Desde entonces estuvimos en cinco cárceles, nos hicieron alrededor de cuarenta audiencias y más de treinta traslados. Puestos en una cárcel se inició la segunda etapa, que es la de mantenernos el mayor tiempo posible detenidos, como medio de presión para que aceptemos cargos o lleguemos a algún tipo de negociación con la Fiscalía. Finalmente, después de 42 meses, la Fiscalía no pudo demostrar sus acusaciones, se volvió insostenible mantenernos privados de la libertad y no les quedó otra opción que dejarnos en libertad. Creemos que este proceso precluye o prescribe. Para nosotros es muy importante cerrar este capítulo y de una vez por todas demostrar nuestra inocencia, como ya lo hemos hecho”.

— Jorge Eliécer Gaitán Hernández

Estudiante de Derecho en la Universidad Surcolombia de Neiva¹⁶.



También resulta importante mencionar la brutalidad policial como otro tipo de tortura que tomó lugar en las manifestaciones sociales del 2015, donde se encuentra un alto número de denuncias por parte de la población civil que exigen la eliminación del Escuadrón Móvil Antidisturbios, por su recurrente abuso del poder mediante la agresión física a los manifestantes. En Noviembre del 2015, el Consejo de Estado castigó la fuerza desmedida del grupo antidisturbios de la Policía¹⁷ sobre todo cuando su fuerza va dirigida contra civiles, haciendo un llamado a esta corporación para que la fuerza “sea el último e inevitable recurso, para evitar que en el futuro personas inermes terminen lisiadas en hechos tan injustos”. Un caso emblemático que resulta de suma preocupación frente a la brutalidad policial existente en el país es la muerte de uno de los líderes de la comunidad indígena Nasa en el Departamento del Cauca, pues según explica la comunidad el joven Sibertón Paví Ramos recibió un disparo con arma de fuego por parte del ESMAD en plenos enfrentamientos que se daban por la protesta de la comunidad indígena en contra de la ocupación de sus territorios.¹⁸

En cuanto a la situación de violencia sexual, según la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas de la Presidencia de la República, “este delito ha afectado principalmente a las mujeres de Antioquia (1.836), Nariño (726), Magdalena (677), Bolívar (565) y Putumayo (527), según las cifras al primero de mayo de 2015”. Adicionalmente, el observatorio de Asuntos de Mujer y Género de la Secretaría de Equidad de Género para las Mujeres de la Gobernación, en Antioquia, publicó datos hasta abril de 2015, donde se han registrado 2.011 casos de delitos contra la libertad y la integridad sexual, en el marco del conflicto armado, de los cuales el 90.9% (1.827) corresponden a mujeres.

Se evidencia que no existe un esfuerzo estatal para superar esta situación, pues según las observaciones el Comité Contra la Tortura, siguen existiendo graves obstáculos que enfrentan las víctimas de violencia sexual en el acceso a la justicia, en particular, en el caso de mujeres indígenas y afrocolombianas.¹⁹

Compartir conocimiento indígenas del proyecto Nasa.
© cortesía del CAPS

Los ataques con agentes químicos siguen dándose en el país como una práctica de tortura, a pesar de que en el 2015 el Congreso aprobó una ley que endurece las penas contra estos tratos crueles, Colombia está a la cabeza de este tipo de agresiones, lo más preocupante es el alto porcentaje de impunidad y procesamiento legal de dicho crimen, teniendo en cuenta la baja tasa de denuncia por miedo a la retaliación del agresor. En “Colombia registra 100 casos de agresiones por año, según el Instituto de Medicina Legal. Solamente entre 2014 y lo que va de 2015 se han registrado 138 casos de ataques con ácido (...) Creemos que en el país hay más de 1.000 casos invisibles de ataques con ácido.”²⁰

Natalia Ponce, joven y víctima de esta tortura, lidera la lucha contra los ataques con agentes químicos con una fundación a su nombre. Su testimonio resulta ilustrativo frente a la situación de este fenómeno en el país, a las necesidades y a los impactos de esta tortura:

“Estas torturas, porque son una tortura totalmente la destrucción física y la falta de identidad, acabar con una persona de un día a otro con un químico (...) no tiene sentido. Eso está pasando hace muchos años en Colombia, llevamos más de una década donde estaba enterrado el tema y somos muchas las víctimas que estamos sufriendo”

“No está funcionando la ruta de atención, en cuanto a la venta de los químicos y ácidos tampoco se está cumpliendo porque se siguen vendiendo, la gente los sigue consiguiendo... de todo corazón me duele en el alma lo que me pasó a mí, lo que le ha pasado a millones de personas, porque no solo somos mujeres, también le ha pasado a hombres”²¹

— Natalia Ponce

Por último, frente a la situación de discriminación y victimización de la población LGBTI, en el informe del Centro Nacional de Memoria Histórica²² “Aniquilar la diferencia” se registra que para el 2015 en el Registro Único de Víctimas de la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas “se identifican 1.795 personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas [víctimas, siendo] el desplazamiento forzado el hecho victimizante de mayor ocurrencia (1.606 afectaciones), seguido por las amenazas con 362 victimizaciones declaradas. Es importante señalar que las 1.795 personas identificadas, pudieron sufrir más de un hecho victimizante”.

Esto es preocupante en comparación con las cifras presentadas en el Informe Alternativo 2009 -2014²³, donde se registran 562 víctimas auto-reconocidas como personas LGBTI ingresadas en el Registro Único de Víctimas (RUV), principalmente víctimas de los delitos de desplazamiento forzado, amenazas y de delitos contra la libertad, integridad y formación sexual. Este mismo informe recoge los registros de homicidios a la población LGBTI presentado por Colombia Diversa, 730 del 2006 a 2014. Así pues, es evidente que la población LGBTI sigue siendo víctima de graves violaciones de derechos humanos en el país. Sin embargo, aunque aumentó el registro de casos de violencia y tortura dirigidos a la población LGBTI en el RUV aún existe un subregistro.

LA SITUACIÓN PARA LAS VÍCTIMAS DE TORTURA Y MALOS TRATOS

Las consecuencias comunes de la tortura y malos tratos en este escenario son, a nivel individual en tanto que las personas están expuestas al sufrimiento emocional, ya que al violentar y torturar a una persona, los victimarios buscan que las víctimas se transformen en seres pasivos y dominados.

Hay alteración en los procesos de elaboración de duelo, daños al proyecto de vida, daños a la dignidad e integridad personal, daños en la salud y síntomas somáticos que no se reducen a una afectación psicopatológica.

A nivel familiar esto genera rupturas y movilización de sentimientos como la culpa, los niños se traumatizan y no rinden en el estudio, los jóvenes se frustran y hasta atentan contra su integridad física. La familia se desplaza forzosamente, las estructuras y dinámicas se alteran y pueden llevar a la desintegración familiar.

A nivel colectivo los hechos victimizantes provocan la pérdida de identidad dentro de los grupos, altera los valores, normas de convivencia y expectativas de desarrollo social, político y comunitario de las comunidades, la comunidad pierde la esperanza, los vecinos empiezan a desconfiar y ya no son solidarios, andan de mal genio y se ven como enemigos, la estigmatización rompe con las dinámicas y actividades vecinales. Esto debido a que la estigmatización y el miedo infringido por medio de amenazas, desapariciones, homicidios y abusos sexuales se encargan de fragmentar la organización, la cohesión y la solidaridad social. Además, Por medio de la violencia los actores armados colonizan y destruyen los lugares de alta significancia cultural provocando rupturas en la construcción simbólica y el tejido social sobre los cuales personas y comunidades construyen la significación de las sus experiencias²⁴.

Capacitación con líderes y lideresas amenazados.

© cortesía del CAPS



EL DERECHO A LA REHABILITACIÓN

En el país no existe un programa o legislación específicamente dirigida a la rehabilitación o atención a víctimas de tortura, esto se debe a que la tortura se comprende como un elemento presente en otras vulneraciones, más que como una vulneración en sí misma. En este marco, se puede hacer referencia a tres legislaciones que reglamentan el derecho a la atención por parte de las entidades de salud a víctimas de diversas violaciones de derechos humanos: la Ley 1448 de 2014, la Ley 1719 de 2014 y la Ley 1639 de 2013.

En la ley 1448 de 2014 se decreta la rehabilitación como una “medida de reparación consiste en el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas”²⁵. A partir de esta ley se da la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, por el cual se garantiza a las víctimas del conflicto armado la atención individual, familiar y comunitaria por parte de profesionales con formación especializada y experiencia relacionada, sobre todo en casos de violencia sexual. Así mismo, se garantiza la gratuidad en el acceso a los servicios y el acceso a medicamentos de ser necesario, se dará prioridad a aquellos servicios que sean necesarios y no estén contemplados en el programa y la duración de la atención dependerá de las necesidades de la víctima. Respecto al alcance a nivel territorial, según la ley se deberá cumplir con la articulación con los entes territoriales para garantizar el cumplimiento de esta a nivel territorial.

La ley 1719 de 2014 decreta medidas orientadas a atender de manera prioritaria las necesidades de las mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas. Dicta respecto a la atención en salud que, las víctimas de violencia sexual tienen derecho a la atención prioritaria dentro del sector salud, su atención se brindará como una urgencia médica, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta, y de la existencia de denuncia penal. Además, el Sistema de Salud y Seguridad Social debe garantizar la atención psicosocial para las víctimas de violencia sexual, La atención psicosocial debe brindarse a la víctima que así lo solicite, desde el primer momento de conocimiento de los hechos, por parte de las autoridades judiciales, durante todo el proceso penal. La atención psicosocial se considerará en los incidentes de reparación como una de las medidas a ordenar en materia de rehabilitación²⁶.

Por último la Ley 1639 de 2013, la cual tiene por objeto fortalecer las medidas de prevención, protección y atención integral a las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano. Respecto a la atención integral dicta, que se cree una ruta integral para la atención de las víctimas mediante la cual se deberá suministrar información y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención

Las víctimas de violencia sexual tienen derecho a la atención prioritaria dentro del sector salud, su atención se brindará como una urgencia médica.

en salud. Cuando las lesiones personales sean causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas, no tendrán costo alguno y serán a cargo del Estado²⁷.

En este sentido, es posible afirmar que el Estado colombiano ha avanzado en materia de establecimiento de leyes que garanticen el acceso a los servicios de salud por parte de las víctimas de distintas violaciones de derechos humanos, sin embargo, la implementación de dichas leyes aún está en proceso y no ha satisfecho las necesidades de la población, no solo en términos de atención en salud y rehabilitación, sino también en acceso a la justicia. Como se hizo evidente en apartados anteriores, los niveles de impunidad en el país son muy altos.

Adicionalmente, la implementación del programa de atención a víctimas PAPSIVI no se ha llevado a cabo de manera satisfactoria respecto a las necesidades de la población. Este es implementado de manera paralela por la Unidad de Atención a Víctimas y las entidades de salud, tanto su cobertura, como su capacidad e idoneidad en las respuestas para la rehabilitación son aún deficientes, lo cual ha desencadenado una sostenida crisis en la atención de la salud integral a las víctimas por parte del Estado partiendo de la base de que en Colombia el sistema de salud vigente es inoperante e insuficiente. En este orden de ideas, a pesar de los esfuerzos plasmados en las leyes y programas mencionados previamente, no existe una política pública de salud integral a víctimas.²⁸

De acuerdo a la información recibida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se reporta que en el 2015 se han atendido 618 víctimas de tortura, entre ellas de violencia sexual. La respuesta del Ministerio (Ver informe Adjunto), señala cifras, pero no las estratégicas que conducen el goce efectivo del derecho a la rehabilitación y lo que resulta más preocupante es el bajo número de sesiones (no se especifica número de sesiones por persona atendida). Sumado a esto se tienen preestablecidas las categorías de atención, dejando de lado las necesidades específicas y afectaciones graves que ocasiona la tortura, así como la vinculación con el cumplimiento de otros derechos.

“El Estado parte debe garantizar también la correcta calificación de los hechos y que los delitos de tortura se castiguen con penas adecuadas en las que se tenga en cuenta su gravedad. El Comité recomienda al Estado parte que los delitos de tortura no estén sujetos a un régimen de prescripción, de modo que estos actos se puedan investigar, enjuiciar y castigar sin riesgo de impunidad”

– El Comité subraya

Así mismo, resulta necesario resaltar las observaciones del Comité contra la Tortura en el 2015²⁹, donde se menciona que la tipificación del delito de tortura no abarca los actos de tortura con el fin de intimidar o coaccionar a un tercero, hecho que se agrava con la asimilación del delito de tortura a tipos penales de menor gravedad y pone en duda el principio de justicia que hace parte del proceso de rehabilitación y reparación integral. Así mismo, el Comité subraya que “el Estado parte debe garantizar también la correcta calificación de los hechos y que los delitos de tortura se castiguen con penas adecuadas en las que se tenga en cuenta su gravedad. El Comité recomienda al Estado parte que los delitos de tortura no estén sujetos a un régimen de prescripción, de modo que estos actos se puedan investigar, enjuiciar y castigar sin riesgo de impunidad”.

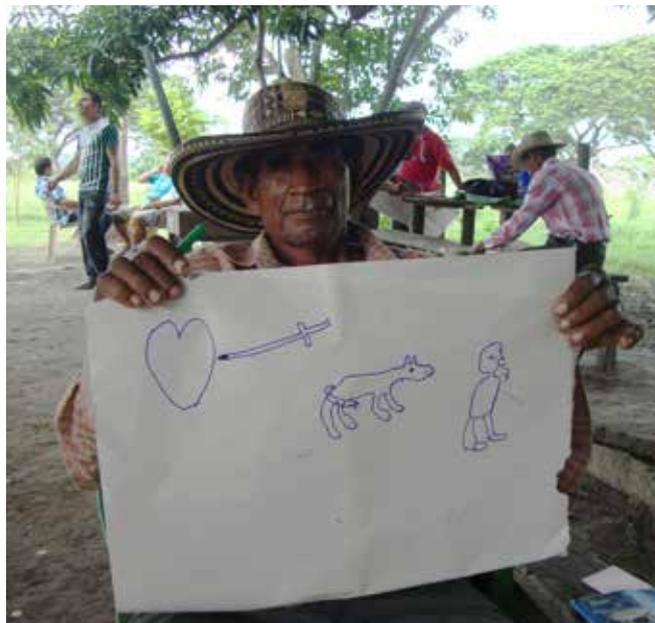
En cuanto a los servicios ofrecidos para la rehabilitación brindados por agentes no estatales se encuentra el caso del Centro de Atención Psicosocial, CAPS, la Corporación AVRE y otras organizaciones especializadas en atención psicosocial y de otra índole. En estas instituciones, las víctimas de tortura son referenciadas por las organizacio-

nes de derechos humanos que conocen del caso y pertenecen a la red de trabajo. El proceso de acompañamiento psicosocial es integral, en él, las personas son acogidas para atención individual y de ser requerido, también su grupo familiar e inclusive se posibilita la participación activa en actividades grupales con otras víctimas de violaciones de derechos humanos.

La Corporación AVRE ofrece, como parte de las actividades de atención psicosocial a víctimas de la violencia política y de violaciones a los derechos humanos.

La Corporación AVRE ofrece, como parte de las actividades de atención psicosocial a víctimas de la violencia política y de violaciones a los derechos humanos, el servicio de atención terapéutica individual, familiar y de grupo en distintas zonas del país. Esta atención se brinda a personas que han sufrido de manera directa o indirecta el impacto de la violencia política. Dentro de estos criterios para brindar atención terapéutica, la corporación incluye a víctimas directas de tortura, entendiendo que las repercusiones emocionales en quienes sufren estos hechos victimizantes, necesitan de un apoyo terapéutico para atenuar dichas repercusiones, disminuir el malestar y prevenir eventuales daños psicológicos mayores.

Así mismo, la Corporación AVRE de la mano con otras organizaciones especializadas en atención psicosocial, ha impulsado proyectos que buscan garantizar el derecho a la rehabilitación. Uno de los proyectos más importantes ha sido el de “Acompañamiento psicosocial y en Salud mental en proceso de rehabilitación a Víctimas de Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” financiado por la Unión Europea e implementado de manera conjunta con la Corporación Vínculos. Esta experiencia, tuvo la intención de articular el acompañamiento a las víctimas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en Colombia con la comprensión de las características particulares del contexto de su ocurrencia en Colombia, así como con las significaciones y afectaciones de la tortura en las víctimas. En este proyecto también se realizó una profunda reflexión y un exhaustivo análisis frente a los contextos donde surge el fenómeno de la tortura en el país, sus intencionalidades, la complejidad del fenómeno y sus repercusiones psicosociales,



Una víctima del conflicto

Fotografía: cortesía de Corporación AVRE

para de esta manera poder articular procesos terapéuticos bajo unos criterios que permitan darle un lugar a la palabra, un acompañamiento constante.

El CAPS ha podido llegar a víctimas en algunas de las regiones donde el conflicto armado colombiano se ha manifestado duramente como son: Cauca, Nariño, Catatumbo y Arauca, igualmente se han logrado adelantar acciones de sensibilización y visibilización de la tortura física y psicológica en espacios como cárceles donde su población es más vulnerable a la ocurrencia de este delito. Así como CAPS, existen diversas organizaciones especializadas que prestan atención a víctimas de tortura, entre esas, Corporación AVRE, Colectivo Ansur, Corporación Vínculos, Tejidos del Viento, Copsico, Comisión Intereclesial de Justicia y Paz, entre otras.

OBJETIVOS DE IMPLEMENTACIÓN

En el 2016, la Mesa Psicosocial³⁰, espacio de encuentro y articulación de organizaciones que realizan un trabajo comprometido de acompañamiento y acciones psicosociales en diferentes ámbitos y realidades, desde un enfoque de DDHH y acción sin daño realizó unas recomendaciones para el Estado colombiano en términos de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado³¹. Estas recomendaciones están dirigidas a la necesidad de realizar profundas reformas en Sistema de Salud y la importancia de construir una política pública efectiva para la atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado.

En este sentido, se le exige al Estado colombiano que cumpla con las obligaciones dictadas en las nueve sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y en la sentencia T 045 de la Corte Constitucional Colombiana, donde se ordena que la prestación de los servicios de salud debe estar regida por una Política Pública de Atención Psicosocial y de Salud integral a las víctimas del conflicto armado, con la garantía plena del derecho a la participación activa de las víctimas en todas las etapas de su construcción, lo cual no se cumple a cabalidad en la actualidad.

Defensores de derechos humanos.
© cortesía de Corporacion AVRE



En esta medida, desde las organizaciones especializadas de la sociedad civil se le exige al Estado ya no exclusivamente la adecuación del sistema de salud actual y el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral, los cuales trabajan en la actualidad de manera ineficiente, sino la reforma a dichos organismos en el marco de una política pública que cuente con 1. Financiación independiente al Sistema de Salud que garantice la continuidad de la prestación del servicio. 2. Una unidad administrativa que ejecute integralmente los servicios. 3. Un programa de atención definitivo construido de manera conjunta con amplios sectores de las víctimas y organizaciones.

En estas recomendaciones también se exige la realización de un estudio específico sobre la población víctima del conflicto armado, que dé cuenta de la salud mental, física y psicosocial de las víctimas.

Así mismo, en estas recomendaciones también se exige la realización de un estudio específico sobre la población víctima del conflicto armado, que dé cuenta de la salud mental, física y psicosocial de las víctimas, ya que no se cuenta con estudios oficiales epidemiológicos al respecto, ni con datos que permitan corroborar la situación de fenómenos como la tortura en el país ni la manera en cómo esta ha sido abordada en términos de rehabilitación³².

Por lo tanto, resulta urgente la formulación de un proyecto de ley para la creación de un sistema de seguridad social en salud especial para las víctimas del conflicto armado, donde los funcionarios que hagan parte de este sistema respondan adecuadamente a las necesidades de las víctimas y garanticen el derecho a la rehabilitación sin caer en revictimizaciones, atenciones parciales y precarias. También, es necesario el diseño y la implementación de un sistema de información efectivo que dé cuenta de los indicadores de impactos, demostrando avances y resultados concretos del Sistema de Salud en cuanto a atención integral y una evaluación constante sobre el tratamiento que se le está brindando las víctimas.

Con el fin de exigirle al Estado colombiano el cumplimiento de estas recomendaciones, de sus deberes y obligaciones con las víctimas del conflicto armado, en Mayo del presente año se realizó un debate de control político donde se citó al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Unidad de Víctimas y Restitución de Tierras, entes encargados de la prestación de atención en garantía al derecho a la rehabilitación. Se espera que estos acaten las recomendaciones y exigencias realizadas.

Finalmente, es importante recalcar la responsabilidad del Estado como proveedor y garante del derecho a la rehabilitación, por lo cual resulta fundamental su compromiso frente al mejoramiento del Sistema de Salud que actualmente se encuentra fragmentado e ineficaz, coordinando políticas y asignando recursos de manera eficiente para así construir una paz estable y duradera que necesariamente priorice la transformación del dolor causado a víctimas³³.



Mujer y su hija en las calles de Bogotá.

© Ivan_Sabo

INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS

La Corporación AVRE trabaja desde hace 24 años en la integración de la atención psicológica, la acción social y política y la perspectiva de DDHH, con el fin de hacer visible los efectos de la violencia y de la guerra, sobre la subjetividad y sobre la esencia del ser humano, develar su impacto sobre la sociedad y rescatar la solidaridad, la dignidad y la capacidad de resistir desde la civilidad³⁴.

Desde AVRE se parte del que la recuperación emocional no depende únicamente del acceso a atención terapéutica, sino que debe incluir acciones dirigidas a la recuperación del tejido social, la superación de la impunidad, la comprensión del contexto y la identificación y utilización de los recursos existentes en las propias personas y comunidades.

En la actualidad la integralidad del trabajo que se desarrolla en AVRE se expresa en las cinco líneas estratégicas de trabajo, Línea de Atención Clínica Terapéutica; Línea de Acciones psicojurídicas; de Construcción y Socialización de Saberes y conocimientos en atención psicosocial; Línea de Fortalecimiento de Capacidades Locales, Sociales y Organizativas; y línea de Incidencia y Participación Política³⁵.

Dentro de estas se ofrece, como parte de las actividades de atención psicosocial a víctimas de la violencia política y de violaciones a los derechos humanos, el servicio de atención terapéutica individual, familiar y de grupo, tanto en la sede en Bogotá, como en las zonas en la que hace presencia a través de visitas periódicas³⁶.

Por su parte, **el Centro de Atención Psicosocial, CAPS**, realiza procesos de acompañamiento psicosocial integral, en él, las personas son acogidas para atención individual y de ser requerido, también su grupo familiar e inclusive se posibilita la participación activa en actividades grupales con otras víctimas de violaciones de derechos humanos.

El enfoque con el que se realiza el acompañamiento es holístico y busca por medio de técnicas y herramientas de salud alternativa afrontar los impactos en los ámbitos físico, emocional, espiritual y energético de las personas. En consecuencia esta perspectiva integradora de salud también contempla el contexto, lo económico, la historia, lo biológico y lo psicológico. Además, CAPS capacita equipos de otras ONG que trabajan con víctimas de tortura, así como adelanta acciones de sensibilización y visibilización de la tortura física y psicológica en espacios como los centros penitenciarios.

ANEXOS

Letra al Ministerio de Salud
y Protección Social

Respuesta del Ministerio
de Salud y Protección

Anexos LETRA AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Bogotá, Marzo 29 de 2016

Señor

Juan Pablo Corredor

Derección Promoción y Prevención.

Ministerio de Salud y Protección Social

Respetado señor:

En nombre del IRCT (International Rehabilitation Council for Torture Victims) y en colaboración con la Corporación AVRE (Acompañamiento Psicosocial y Atención en Salud Mental a Víctimas de Violencia Política) y CAPS (el Centro de Atención Psicosocial) solicitamos de manera respetuosa información sobre la atención y tratamiento que se ha brindado a víctimas de tortura para elaborar un informe sobre la situación de tortura y la aplicación del derecho a rehabilitación para víctimas de tortura en Colombia en 2015.

En este contexto, respetuosamente le referimos a los observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre el quinto informe periódico de Colombia, que anota no haber: “recibido información detallada sobre la ejecución de programas de reparación, incluido el tratamiento de traumas y otras formas de rehabilitación, proporcionados a las víctimas de tortura (artículo 14)”³⁹. El Comité también recomienda garantizar que todas las víctimas tendrán acceso a rehabilitación individualizada⁴⁰ incluso que la atención física, psicológica, y de servicios sociales⁴¹ esté a su alcance sin discriminación⁴².

Para apoyar la aplicación del derecho a rehabilitación para víctimas de tortura, AVRE, CAPS e IRCT hemos iniciado un proyecto para monitorear e informar sobre su realización y para ayudar al Estado con la aplicación del mencionado derecho. Para lograr este objetivo, estaremos elaborando informes anuales para seguir el progreso del Estado.

Intentaremos usar nuestros propios recursos, datos e información pero invitamos al Estado a colaborar con nosotros, brindando información acerca del panorama general de dicho fenómeno y haciendo especial referencia a los siguientes puntos:

- Número de víctimas
- Perfil sociodemográfico de las víctimas
- Efectos comunes de las víctimas
- Necesidades identificadas de las víctimas
- Programas vigentes para la rehabilitación

De antemano agradecemos su pronta colaboración y su consideración,

Atentamente,



³⁹ Observaciones finales. Parágrafo 22.

⁴⁰ Observaciones finales. Parágrafo 22 (c).

⁴¹ Observaciones finales. Parágrafo 22 (b).

⁴² Observaciones finales. Parágrafo 22 (a).

Anexos RESPUESTA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 1 de 10

Bogotá D.C., Mayo 12 de 2016

Doctor

ASGER KJAERUM

Director of Advocacy

International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT)

Calle 61F # 24-42

Bogotá

ASUNTO: Respuesta Radicado Minsalud # 201642300687922

Respetado doctor.

En respuesta a su solicitud de brindar información sobre nuestros programas de Rehabilitación para Víctimas del delito de Tortura, nos permitimos informar lo siguiente:

1. Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI.

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de las responsabilidades emitidas por la Ley 1448 de 2011 y su Decreto Reglamentario 4800 de 2011, diseñó y lidera el proceso de implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI, el cual responde a las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y atención psicosocial. Este programa tiene como objetivo principal garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, y consta de dos (2) grandes componentes: la Atención Psicosocial y la Atención Integral en Salud; el primero se centra en el daño y las afectaciones psicosociales y el segundo en la salud física y mental.

El componente de Atención Psicosocial como parte de las medidas de Rehabilitación en el marco de la Política Pública de Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado colombiano se define como: *“el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales, el sufrimiento emocional y los impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación generados a las*

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201616000949951**

Fecha: **24-05-2016**

Página 2 de 10

víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH, ofertados por las instituciones estatales con competencias definidas en el marco legal.

Mediante la atención psicosocial se facilitarán estrategias que dignifiquen a las víctimas, respetando el marco social y cultural en el que han construido sus nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio. Dicho así, se desarrollarán procesos orientados a incorporar el enfoque psicosocial y diferencial en la atención”.

Estas atenciones son desarrolladas por los equipos interdisciplinarios de profesionales con entrenamiento y experiencia en atención psicosocial y comunitaria con víctimas o población vulnerable (psicología, trabajo social, enfermería, promotores psicosociales de la comunidad,) a nivel individual, familiar, comunitario y en todo caso, están orientadas a superar las afectaciones psicosociales relacionadas con el hecho victimizante. (Decreto 4800 de 2011, Artículo 164).

Por su parte, el componente de atención Integral en Salud se definirá mediante el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, contemplado en el artículo 88 del Decreto 4800 de 2011. En ese sentido, los procesos de atención en salud a desarrollar por los integrantes del SGSSS, incluirán las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS en el PAPSIVI, para la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial y diferencial a las víctimas del conflicto armado. La atención integral en salud a las víctimas del conflicto armado para efectos del protocolo, comprenderá la atención y la rehabilitación en salud física y mental, con enfoque psicosocial y diferencial.

Para la atención integral en salud a las personas víctimas del conflicto armado concurrirán los diferentes actores del SGSSS (Direcciones Territoriales de Salud -DTS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, entre otros), quienes en forma coordinada, brindarán la atención en salud a esta población, teniendo en cuenta, las particularidades de algunos grupos especiales, por su alta vulnerabilidad o por padecer otros hechos victimizantes en el marco del conflicto armado.

2. Avances frente a la implementación del PAPSIVI con víctimas de Tortura en el año 2015

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 3 de 10

2.1 Número de Víctimas Atendidas:

Según el RUV¹ aparecen 8.428 víctimas de tortura propiamente dicha y hemos querido reflejar también a 8.490 víctimas de violencia sexual, de las cuales se logró atender en el 2015 a 618 víctimas de los hechos relacionados.

2.1.1 Atención Psicosocial como medida de Rehabilitación

- 196 víctimas de tortura recibieron atención psicosocial como medida de Rehabilitación en el marco de la Reparación Integral durante el año 2015.
- 422 víctimas de violencia sexual recibieron atención psicosocial como medida de Rehabilitación en el marco de la Reparación Integral durante el año 2015.

2.1.2 Atención en salud mediante el sistema general de seguridad social en salud

- 831 consultas se realizaron en 2015 con víctimas de tortura
- 158 hospitalizaciones se realizaron en 2015 con víctimas de tortura
- 800 procedimientos en salud se realizaron en 2015 con víctimas de tortura
- 291 urgencias en salud se realizaron en 2015 con víctimas de tortura
- 1904 consultas se realizaron en 2015 con víctimas de violencia sexual
- 456 hospitalizaciones se realizaron en 2015 con víctimas violencia sexual
- 1830 procedimientos en salud se realizaron en 2015 con víctimas violencia sexual
- 760 urgencias en salud se realizaron en 2015 con víctimas violencia sexual

2.2 Perfil sociodemográfico de las víctimas atendidas

2.2.1 Perfil de las víctimas de tortura y de violencia sexual que recibieron Atención Psicosocial como medida de Rehabilitación en el año 2015 (Información desagregada por departamento y sexo):

¹ Unidad de Víctimas, Registro Único de Víctimas- RUV, marzo 2015



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 4 de 10

Departamento	Tortura			Violencia sexual		
	Masculino	Femenino	Total general	Masculino	Femenino	Total general
ANTIOQUIA	7	25	32	1	87	88
ARAUCA	1	3	4		8	8
ATLANTICO	2	3	5	2	18	20
BOLIVAR	2	5	7	6	33	39
CAQUETA		1	1		7	7
CASANARE		1	1		4	4
CAUCA	1	5	6		16	16
CHOCO	3	3	6		18	18
CORDOBA	3	5	8	1	22	23
CUNDINAMARCA		2	2		7	7
GUAVIARE					3	3
HUILA	1		1		4	4
LA GUAJIRA	1	2	3		7	7
MAGDALENA	7	5	12		20	20
META		5	5	1	19	20
NARINO	29	31	60	4	56	60
NORTE DE SANTANDER	4	3	7	1	8	9
PUTUMAYO	5	3	8		9	9
SANTANDER	6	5	11	1	8	9
SUCRE					1	1
VALLE DEL CAUCA	6	11	17		50	50
Total general	78	118	196	17	405	422

2.2.2 Perfil de las víctimas de tortura que recibieron Atención en Salud en el año 2015 (Información desagregada por departamento y procedimiento en salud recibido):

Atenciones en salud recibidas por personas víctimas de tortura atendidas en año 2015					
Departamento	CONSULTAS	HOSPITALIZACIONES	PROCEDIMIENTOS DE SALUD	URGENCIAS	Total general
ANTIOQUIA	126	9	126	28	289
ARAUCA	14	10	14		38
ATLANTICO	10	1	10	1	22
BOLIVAR	19	5	19	13	56
CAQUETA	12	12	12		36
CASANARE	5		5		10

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 5 de 10

CAUCA	27	6	21		54
CHOCO	13		13	5	31
CORDOBA	36	8	41	19	104
CUNDINAMARCA	10		10	9	29
HUILA	6		6	6	18
LA GUAJIRA	16		16	16	48
MAGDALENA	45	13	34	13	105
META	14		14	4	32
NARINO	265	52	266	107	690
NORTE DE SANTAN- DER	34	3	23		60
PUTUMAYO	41		41	22	104
SANTANDER	53	11	53	30	147
VALLE DEL CAUCA	85	28	76	18	207
Total general	831	158	800	291	2080

Rango de edad de las víctimas que recibieron atención psicosocial:

Grupo edad	Tortura	Violencia sexual
0 a 4 años		
5 a 9 años	1	1
15 a 19 años		3
20 a 24 años	2	17
25 a 29 años	13	35
30 a 34 años	24	74
35 a 39 años	33	75
40 a 44 años	18	58
45 a 49 años	25	40
50 a 54 años	18	33
55 a 59 años	14	23
60 a 64 años	6	9
65 a 69 años	14	5
70 a 74 años	7	
75 a 79 años	2	1
80 a 84 años	1	
85 o más años	1	
Sin información	17	48
Total general	196	422

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 6 de 10

2.2.3 Perfil de las víctimas de violencia sexual que recibieron Atención en Salud en el año 2015 (Información desagregada por departamento y procedimiento en salud recibido):

Atenciones en salud recibidas por personas víctimas de violencia sexual atendidas en salud año 2015					
Departamento	CONSULTAS	HOSPITALI- ZACIONES	PROCEDIMIEN- TOS DE SALUD	URGENCIAS	Total gene- ral
ANTIOQUIA	292	55	284	56	687
ARAUCA	47	15	47	12	121
ATLANTICO	58	15	53	14	140
BOLIVAR	165	18	159	66	408
CAQUETA	31	12	31		74
CASANARE	24		24	7	55
CAUCA	95	17	89	7	208
CHOCO	56	5	46	36	143
CORDOBA	112	56	112	99	379
CUNDINAMARCA	50		50	23	123
GUAVIARE	21	5	21		47
HUILA	17		17	12	46
LA GUAJIRA	39	11	39	27	116
MAGDALENA	100	17	100	22	239
META	74	10	74	13	171
NARINO	345	105	348	227	1025
NORTE DE SANTANDER	63	24	53	10	150
PUTUMAYO	53		48	43	144
SANTANDER	31	21	31	19	102
SUCRE	9		9	9	27
VALLE DEL CAUCA	222	70	195	58	545
Total general	1904	456	1830	760	4950

2.3 Efectos comunes en las víctimas y necesidades identificadas en ellas

La atención psicosocial del PAPSIVI se ha organizado a través de orientaciones metodológicas que estructuran temas que responden a las formas comunes de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento emocional que presentan las víctimas del conflicto armado. En este sentido, se presentan a continuación el número de sesiones por modalidad que ofrece la atención psicosocial (Individual, Familiar y Comunitaria) que se desarrollaron con víctimas tanto de tortura, como de violencia sexual:

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 7 de 10

Modalidad individual	
Nivel y Tema de la Atención psicosocial	Tortura
ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	56
Acompañamiento en afrontamiento de la amenaza	1
Acompañamiento en Duelo	24
Afrontamiento de Culpa y vergüenza	1
Afrontamiento de Miedo	21
Atención en crisis o primeros Auxilios psicológicos	8
Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento a escenarios simbólicos de riesgo/amenaza/daño	1
CONSEJERIA Y APOYO	152
Acompañamiento en escenarios de restitución de derechos	4
Fortalecimiento de la Autoestima, Autoconfianza y de los Recursos para El Afrontamiento	93
Habilidades para favorecer la Contención Emocional	15
Habilidades para favorecer la Expresión Emocional	28
Solución de problemas	12
ORIENTACION Y DERIVACION A OTROS SERVICIOS	11
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Trastornos depresivos Severos	3
Orientación y asesoría en el acceso a otros sectores o entidades	5
Orientación y asesoría en el acceso a otros servicios de salud	3

Nivel y Tema de la Atención psicosocial	Violencia sexual
ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	112
Acompañamiento en Duelo	10
Acompañamiento en proceso de desaparición forzada	5
Afrontamiento de Culpa y vergüenza	51
Afrontamiento de Miedo	24
Atención en crisis de segundo orden	5
Atención en crisis o primeros Auxilios psicológicos	16
Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento a escenarios simbólicos de riesgo/amenaza/daño	1
CONSEJERIA Y APOYO	314
Acompañamiento en escenarios de restitución de derechos	3
Fortalecimiento de la Autoestima, Autoconfianza y de los Recursos para El Afrontamiento	204
Habilidades para favorecer la Contención Emocional	26
Habilidades para favorecer la Expresión Emocional	51
Solución de problemas	30
ORIENTACION Y DERIVACION A OTROS SERVICIOS	63
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Riesgos e intentos de suicidio	1
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Trastorno por Estrés	11

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 8 de 10

Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Trastornos depresivos Severos	4
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Violencia Sexual y violencia basada en Género	26
Orientación y asesoría en el acceso a otros sectores o entidades	3
Orientación y asesoría en el acceso a otros servicios de salud	18
Total general	489

Modalidad familiar	
Departamento	Tortura
ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO	19
Acompañamiento en Duelo	6
Acompañamiento familiar en casos de Violencia Sexual y Violencia Basada en Género con ocasión del conflicto armado	5
Protección y autocuidado intrafamiliar	8
CONSEJERIA Y APOYO	120
Comunicación asertiva y empática	42
Fortalecimiento de Recursos para el Afrontamiento	37
Fortalecimiento de Roles	13
Habilidades para favorecer la Expresión y Contención Emocional	10
Solución de problemas intrafamiliares	17
Trabajo en seguridad y autoprotección	1
ORIENTACION Y DERIVACION A OTROS SERVICIOS	3
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por síntomas de disfunción familiar: Enuresis, encopresis, trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia, compulsión para comer)	3
Total general	142

Modalidad Familiar	
Departamento	Violencia sexual
ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO	79
Acompañamiento en Duelo	6
Acompañamiento en procesos de desaparición forzada	11
Acompañamiento familiar en casos de Violencia Sexual y Violencia Basada en Género con ocasión del conflicto armado	25
Afrontamiento de Culpa	1
Afrontamiento de Miedo	12
Atención en crisis familiar	2
Protección y autocuidado intrafamiliar	22
CONSEJERIA Y APOYO	264
Comunicación asertiva y empática	61
Fortalecimiento de Recursos para el Afrontamiento	66
Fortalecimiento de Roles	36

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 9 de 10

Habilidades para favorecer la Expresión y Contención Emocional	22
Salud y Derechos sexuales y reproductivos	6
Solución de problemas intrafamiliares	59
Trabajo en seguridad y autoprotección	14
ORIENTACION Y DERIVACION A OTROS SERVICIOS	29
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por Abuso de sustancias psicoactivas	13
Derivación a Salud Mental y acompañamiento por síntomas de disfunción familiar: Enuresis, encopresis, trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia, compulsión para comer)	16
Total general	372

Modalidad comunitaria	
Departamento	Tortura
ATENCION COMUNITARIA EN CRISIS	58
Afrontamiento colectivo del miedo	16
Apoyar elaboración colectiva del duelo	6
Atención en crisis, comunitaria	26
Cuidado colectivo	10
FORTALECIMIENTO COLECTIVO	138
Fortalecimiento de las organizaciones	53
Fortalecimiento de redes	42
Grupos de autoayuda	18
Transformación de conflictos	25
RECONOCIMIENTO SOCIAL	126
Comprender la violencia sociopolítica y conflicto armado	1
Promoción de los derechos de las víctimas	116
Reconocer experiencias sobre afrontamiento del conflicto armado	9
RECONSTRUCCIONES DE LAS MEMORIAS	27
Apoyo en acciones simbólicas o conmemoraciones	6
Procesos de reconstrucción de memoria colectiva	21
Total general	349

Modalidad comunitaria	
Departamento	Violencia sexual
ATENCION COMUNITARIA EN CRISIS	142
Afrontamiento colectivo del miedo	24
Apoyar elaboración colectiva del duelo	52
Atención en crisis, comunitaria	35
Cuidado colectivo	31
FORTALECIMIENTO COLECTIVO	340
Fortalecimiento de las organizaciones	171

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C
 Telefono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201616000949951

Fecha: 24-05-2016

Página 10 de 10

Fortalecimiento de redes	57
Grupos de autoayuda	53
Transformación de conflictos	59
RECONOCIMIENTO SOCIAL	132
Comprender la violencia sociopolítica y conflicto armado	2
Promoción de los derechos de las víctimas	119
Reconocer experiencias sobre afrontamiento del conflicto armado	11
RECONSTRUCCIONES DE LAS MEMORIAS	42
Apoyo en acciones simbólicas o conmemoraciones	7
Procesos de reconstrucción de memoria colectiva	35
Total general	656

Esperamos haber dado respuesta a su solicitud y quedamos atentos a cualquier aclaración que se requiera.

Cordialmente,

JUAN PABLO CORREDOR PONGUTÁ
Jefe Oficina de Promoción Social

Elaboró: MaritzaV
Revisó/Aprobó: ACepeda

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C
Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

Notas y referencias

¹ Amnistía Internacional, 2015. La situación de los derechos humanos en Colombia La situación de los derechos humanos en Colombia: Declaración escrita de Amnistía Internacional ante el Consejo de Derechos Humanos de la ONU en su 28 periodo de sesiones (2 - 27 de marzo de 2015)

² Unidad de Víctimas, Registro Único de Víctimas (RUV) Disponible en: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107>

³ El Escuadrón Móvil Antidisturbios es un grupo especial de la Dirección de Seguridad Ciudadana (DISEC) de la Policía Nacional de Colombia, cuya misión es la de brindar apoyo a las unidades policiales ante disturbios ciudadanos y espectáculos públicos que ocasionalmente puedan desembocar en alteraciones del orden público.

⁴ Denuncian nuevos ataques de ESMAD a indígenas del Cauca. Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/nacional/denuncian-nuevos-ataques-de-esmad-indigenas-del-cauca-articulo-547525>

⁵ Estadísticas del INPEC. Disponibles en: <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas/Estadísticas/Estad%EDsticas>

⁶ Ultimatum de Corte Constitucional al Gobierno por crisis carcelaria. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/politica/justicia/corte-constitucional-pide-reforma-al-sistema-carcelario/15597835>

⁷ Comité contra la Tortura. Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Colombia VERSIÓN AVANZADA NO EDITADA 1. El Comité contra la Tortura examinó el quinto informe periódico de Colombia (CAT/C/COL/5) en sus sesiones 1306^a y 1309^a (CAT/C/SR.1306 y 1309), celebradas los días 30 de abril y 1^o de mayo de 2015, y aprobó en su sesión 1323^a (CAT/C/SR.1323), celebrada el 12 de mayo de 2015, las siguientes observaciones finales.

⁸ Informe Anual SIADDHH 2015 sobre agresiones contra defensores de derechos humanos en Colombia: El Cambio del programa Somos Defensores.

⁹ Informe Anual SIADDHH 2015 sobre agresiones contra defensores de derechos humanos en Colombia: El Cambio del programa Somos Defensores.

¹⁰ Centro de Investigación y Educación Popular/ Programa por la Paz (CINEP/PPP) (2015). La Paz en Colombia está Amenazada. Revista Niebla y Noche N^o 51. Enero - junio 2015.

¹¹ Gobernador del Cabildo de La Laguna Pejendino del pueblo Quillacinga en el Municipio de Pasto, miembro de la Mesa Regional, Tesorero del Movimiento de Autoridades Indígenas de Colombia a nivel nacional y taita del municipio. Mediante panfletos el Taita había sido amenazado por su labor en el Cabildo meses atrás. Enero-Junio 2015 Sistema de Información sobre agresiones contra defensores y defensoras de DD.HH. en Colombia-SIADDHH. Programa Somos Defensores. (2015) Los Nadies. Somos Defensores: Bogotá.

¹² Continúa la ola de amenazas de muerte contra líderes sindicales de la CUT. Disponible en: <http://www.colectivodeabogados.org/?Continua-ola-de-amenazas-de-muerte-contra-lideres-sindicales-de-la-Cut-Valle-y>

¹³ Afrontar la amenaza por persecución sindical. Recopilación práctica. Estrategias psicosociales para trabajadores y trabajadoras sindicalizados, frente a amenazas y otras violaciones de derechos humanos. Escuela de Liderazgo Sindical Democrático.

¹⁴ Multinationales atacan y discriminan a los empleados que deciden sindicalizarse. Denuncia Pública disponible en: <http://www.colectivodeabogados.org/?Multinationales-atacan-y-discriminan-a-empleados-sindicalizados>

¹⁵ Falsos positivos judiciales: explicación y contextualización. Disponible en: <http://anncol.eu/index.php/colombia/politica-economia/item/1940-falsos-positivos-judiciales-herramienta-sistemática-de-represión>

¹⁶ Prensa: Colombia Informa. Disponible en: <http://www.colombiainforma.info/politica/derechos-humanos/2664-testimonios-dos-casos-probados-de-falsos-positivos-judiciales>

¹⁷ Consejo de Estado condena la fuerza desmedida del ESMAD. <http://www.semana.com/nacion/articulo/condena-la-nacion-por-fuerza-desmedida-del-esmad/445577-3>

¹⁸ Muere el primer indígena durante ocupación de tierras en el Cauca. Investigación misteriosa frente a la responsabilidad del ESMAD en dicha muerte. Disponible en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/muere-el-primer-indigena-durante-ocupacion-de-tierras-en-el-cauca/423683-3>

¹⁹ Comité contra la Tortura. Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Colombia VERSIÓN AVANZADA NO EDITADA 1. El Comité contra la Tortura examinó el quinto informe periódico de Colombia (CAT/C/COL/5) en sus sesiones 1306^a y 1309^a (CAT/C/SR.1306 y 1309), celebradas los días 30 de abril y 1^o de mayo de 2015, y aprobó en su sesión 1323^a (CAT/C/SR.1323), celebrada el 12 de mayo de 2015, las siguientes observaciones finales.

²⁰ El diputado Carlos Eduardo Guevara, promotor de la ley afirma en el Reportaje sobre la ley que castiga severamente a los ataques con ácido en Colombia. Disponible en: <http://mundo.sputniknews.com/americalatina/20151127/1054141938/colombia-ley-acido.html#ixzz42Pu3NzhUsos-positivos-judiciales>

²¹ Declaración Natalia Ponce: me duele en el alma lo que me pasó. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=pM064pnTjC4>

²² Centro Nacional de Memoria Histórica. (2015) Aniquilar la diferencia. Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado colombiano. Pp. (pp.42 - 45). Recuperado de: <http://www.centrodehistoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/aniquilar-la-diferencia/aniquilar-la-diferencia.pdf>

²³ Coalición Colombiana Contra la Tortura. (2014). Tortura y tratos o penas crueles, inhumanas y degradantes en Colombia, 2009 -2014. Informe Alternativo presentado al comité contra la tortura de la ONU. (p)

²⁴ Corporación AVRE., & Corporación Vínculos (2011). Protocolo para el acompañamiento psicosocial a víctimas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes en el marco de la violencia política en Colombia (p.86-87).

²⁵ Ley 1448 de 2011, Capítulo VIII, Artículo 135.

²⁶ Ley 1719 de 2014

²⁷ Ley 1639 de 2013

²⁸ Mesa Psicosocial. Las Víctimas Del Conflicto Sociopolítico No Cuentan Con Una Política Pública De Atención Psicosocial. <http://www.corporacionavre.org/wp-content/uploads/2016/05/COMUNICADO-MESA-PSICOSOCIAL-DEBATE-CONTROL-POL.-VF.pdf>

²⁹ Contenida en los artículos 137 y 178 del Código Penal

³⁰ La Mesa Psicosocial está conformada por las siguientes organizaciones, y algunos profesionales independientes: Corporación AVRE (Acompañamiento Psicosocial y Atención a Víctimas de la Violencia política), Tejidos del Viento, Costurero de la Memoria, Colectivo Ansur, CAPS (Centro de Atención Psicosocial), Corporación Vínculos, Comisión Intereclesial de Justicia y Paz, Colectivo Sociojurídico Orlando Fals Borda, Colectivo Psicosocial Colombiano Copsico, Corporación Claretiana Norman Pérez Bello, Diego Fernando Abonia V, Carmen Sánchez.

³¹ Mesa Psicosocial. (2016) Las víctimas del conflicto sociopolítico no cuentan con una política pública de atención psicosocial.

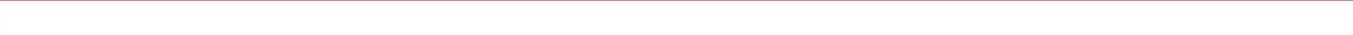
³² Mesa Psicosocial (2016). Mesa psicosocial documento macro de denuncias y recomendaciones debate control político 18 de mayo de 2016 atención psicosocial en el marco del conflicto armado.

³³ Mesa Psicosocial. (2016) Las víctimas del conflicto sociopolítico no cuentan con una política pública de atención psicosocial

³⁴ Corporación AVRE. (2016). Orientación para la sistematización de experiencias. Simposio de teología Fundación Católica y universidad Javeriana - Cali.

³⁵ Corporación AVRE. (S.f). Líneas Estratégicas. Recuperado de: http://www.corporacionavre.org/?page_id=14.

³⁶ Corporación AVRE. (S.f). Pautas para remisión que requieran atención terapéutica.


IRCT

Vesterbrogade 149, building 4, 3rd floor, 1620
Copenhagen V · Denmark
irct@irct.org

CORPORACIÓN AVRE

Calle 61F No. 24-42 · Bogotá · Colombia
Teléfonos (57-1) 3473773 / 3099470
corporacionavre.org

**CORPORACIÓN CENTRO DE ATENCIÓN
PSICOSOCIAL - CAPS**

Calle 38 # 16-12
Bogotá · Colombia
Tel. (571) 245 6618