



Fotografía: Jesús Abad Colorado

HUMANIZACIÓN EN SALUD

VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

REALIZADO POR
NATALIA CAMACHO CASTRO
PSICÓLOGA
SECRETARÍA DE SALUD
PÚBLICA

¿QUÉ ES LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS?

GENERALIDADES

La ley de víctimas y restitución de tierras (Ley 1448 de 2011) es el reconocimiento de que gran cantidad de personas ha vivido violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario. Tiene como objetivo, establecer una serie de medidas judiciales, administrativas, sociales, económicas, individuales y colectivas que beneficien a las víctimas en el cumplimiento de sus derechos a la reparación y garantía de no repetición.

PRINCIPIOS DE LA LEY:

1. Dignidad: Respeto a la integridad y honra de las víctimas.
2. Igualdad: La ley se aplicará sin excepción a TODAS las víctimas.
3. Enfoque diferencial: Se reconoce la existencia de poblaciones con características especiales, las cuales se tendrán en cuenta para su atención.
4. Buena fe: Se presumirá buena fe de la víctima al catalogarse como tal.
5. Complementariedad: Todas las medidas de atención, asistencia y reparación deben tener el mismo objetivo: protección de derechos.
6. Sostenibilidad: Incluye las medidas tomadas por el estado para garantizar la sostenibilidad de la ley.
7. Publicidad: El estado deberá ofertar los servicios especiales para las víctimas y brindar información sobre su acceso.
8. Progresividad: El estado deberá garantizar contenidos esenciales de satisfacción de derechos.
9. Gradualidad: Responsabilidad estatal de diseñar herramientas que permitan la implementación de los programas, planes y proyectos.

¿QUIENES SON LAS VÍCTIMAS?

"Son víctimas las personas que individual o colectivamente han sufrido un daño como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de graves violaciones al Derecho Internacional de los Derechos Humanos con ocasión del conflicto armado, con independencia del victimario, y a partir del 1 de enero de 1985". También son víctimas el conyugue o compañero permanente, familiar en primer grado de consanguinidad y primero civil, NNA que se encuentren en las filas de los grupos armados y se desvinculen siendo menores de edad, pueblos o comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras, Rom o Gitano que hayan sufrido daños como consecuencia del conflicto armado.

¿QUÉ ES LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS?

GENERALIDADES

¿CUALES SON LOS DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS?

- Derecho a la verdad: Saber los motivos y circunstancias en que ocurrieron las violaciones a los DH y DIH a causa del conflicto armado. El estado debe garantizar el acceso a información que le permita hacer efectivos sus derechos.
- Derecho a la justicia: El estado debe investigar, identificar y sancionar a los responsables de las violaciones sufridas por las víctimas.
- Derecho a la reparación integral: A ser reparadas de manera adecuada, diferenciada y transformadora por medio de: restitución, indemnización, garantía de no repetición.

Conocer las generalidades de la Ley permitirá brindar una atención a esta población acorde con la normatividad vigente y basada en el reconocimiento de sus derechos.

"La Ley 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios, contemplan una serie de medidas para la asistencia y reparación integral y transformadora dirigida a las víctimas del conflicto armado, en reconocimiento del daño causado en ese marco. La puerta de entrada para acceder a estas medidas es la inclusión en el Registro Único de Víctimas (RUV)".

¿QUÉ ES EL RUV?

Es una herramienta encargada de la unidad de atención y reparación integral de las víctimas. Se encarga de indagar los datos principales: la víctima y su núcleo familiar, hechos victimizantes, presunto responsable, fecha de ocurrencia, consecuencias y daños, estado socioeconómico y preferencia de reparación integral.

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DE ASISTENCIA Y ATENCIÓN A VÍCTIMAS?

Éstas medidas incluyen: Atención humanitaria, **SALUD**, educación, asistencia funeraria, identificación alimentación, reunificación familiar, generación de ingresos

POLÍTICA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

El protocolo de atención integral en salud a víctimas del conflicto armado, se enmarca en el Plan Decenal de Salud, así como en la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) y en su Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).



Al igual que la Política Nacional de Salud Integral, el objetivo principal de éstas es orientar el sistema de salud para crear mejores condiciones de salud para la población, lo cual permita el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad. Ambas políticas, se rigen bajo un modelo que se centra en la persona, exigiendo así, la disposición de herramientas (planes, proyectos, normas, etc.) que permitan dar cumplimiento a los principios de la atención integral en salud. Partiendo de estos lineamientos, se crea el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial para la población víctima del conflicto armado.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Su objetivo es "establecer los lineamientos y rutas de acceso para la atención integral en salud con enfoque psicosocial, a las personas víctimas del conflicto armado en Colombia, que deberán ser implementadas por los actores del SGSSS, en cumplimiento de las directrices del programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas del conflicto armado-PAPSIVI". En este sentido, las direcciones territoriales de salud, entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB, instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS, entre otros, brindarán la atención integral en salud a esta población.

¿CUÁL ES EL PAPEL DEL SECTOR SALUD EN EL MARCO DE LA REPARACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO?

La competencia del sector salud en la atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado, se encuentra incluida en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado- PAPSIVI. En este contexto, el PAPSIVI responde específicamente a dos medidas: Asistencia en salud y rehabilitación por medio de las acciones y planes desarrollados por las EAPB e IPS contribuyendo a la reparación integral a esta población.

En lo concerniente a la reparación integral, la medida de rehabilitación comprende "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" lo cual incluye:

- **Rehabilitación física y mental:** Aporta a la mitigación de los daños ocasionados por las violaciones al DIH en el marco del conflicto armado. El desarrollo de estas acciones es acompañado por las entidades territoriales, las EAPB, las IPS y los profesionales de salud.
- **Rehabilitación psicosocial:** Corresponde al conjunto de procesos articulados de servicios cuyo objetivo es contribuir en la recuperación y mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional ocasionado a las víctimas, sus familias y comunidad en el marco del conflicto armado.



Conocer las competencias del sector salud, permitirá orientar a la población víctima de manera adecuada, eficaz y pertinente a los servicios a los cuales puede acceder.

ENFOQUES PARA LA ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

ENFOQUE PSICOSOCIAL

De acuerdo a la experiencia en intervención en colectivos y comunidades, se ha logrado posicionar este enfoque como una línea transversal en los procesos de atención individual, grupal, en comunidades y colectivos étnicos en los cuales sus derechos se han visto vulnerados en el marco de la violencia.

Este enfoque, busca desarrollar acciones que permitan contribuir en la reparación de la dignidad humana, facilitar el desarrollo de condiciones para el ejercicio autónomo de sus derechos y devolver la independencia y control sobre sus vidas, aspecto que se vio afectado a causa del conflicto armado. Del mismo modo, reconoce y valida las potencialidades y capacidades de las personas y las comunidades para darle rumbo a su proyecto de vida.

Lo anterior, implica que las entidades y sus colaboradores comprendan estas afectaciones como parte de la integralidad de la persona o comunidad sujeto de atención, al igual que aspectos como el contexto en el que ha vivido, los hechos que ha vivido y el significado que ha otorgado a éstos y las capacidades con las que cuenta.

Para generar una mayor comprensión el Ministerio de Salud y Protección Social propuso seis premisas:

1. Contemplar que las expresiones de dolor y sufrimiento son respuestas esperadas ante eventos anormales como los que han ocurrido en el marco del conflicto armado.
2. Considerar que las personas afectadas por el conflicto, además, tienen en sus historias elementos como resistencia, resiliencia, reorganización psicológica, familiar y social, recursos de afrontamiento.
3. Todas las personas pueden contribuir a la mitigación del sufrimiento de las personas víctimas.
4. Comprender que el sufrimiento se expresa de diversas formas y que existen diferentes formas de sufrir.
5. Permitir el paso por el dolor, el sufrimiento por lo que se ha perdido. Se deben propiciar espacios de expresión del dolor con el fin de que mediante el relato se pueda hacer una construcción de la experiencia dolorosa.
6. Representar permite recuperar, es decir, representar significa poner ante otros el dolor que ha sido invisibilizado, en este sentido, existen infinitas formas de representaciones tanto formas de sufrimiento.

Una atención en salud que contribuye a la reparación: Escucha, reflexiona, valida y empodera a la persona o la comunidad afectada por la violencia.

ENFOQUES PARA LA ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

ENFOQUE DIFERENCIAL

Corresponde a un método de análisis el cual permite comprender la situación de vulnerabilidad y los derechos de una persona o comunidad.

Igualmente, es un método de evaluación y actuación que tiene en cuenta las diversidades y oportunidades de la población víctima, con el objetivo de brindar una atención integral, protección y garantía de derechos.

El enfoque diferencial, es una herramienta que potencia las capacidades de las personas o comunidades que han sido vulnerados. En este sentido, se sustenta en el principio de no discriminación y equidad.

En cuanto a este enfoque, en la Ley 1448 de 2011 se afirma que el estado brindará especiales garantías y medidas de protección a los grupos con mayor riesgo de exposición a las violaciones de los derechos humanos como:

- Mujeres
- Niños, niñas, adolescentes y jóvenes
- Adultos mayores
- Personas en situación de discapacidad
- Campesinos
- Líderes sociales
- Miembros de organizaciones sindicales
- Defensores de derechos humanos
- Víctimas de desplazamiento forzado



ENFOQUES PARA LA ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

ENFOQUE DE DERECHOS

Este enfoque constituye una guía de acción ética, política, jurídica y humana, que protege de la violencia y conduce a la consecución de la dignificación de la vida humana.

De acuerdo a lo anterior, este enfoque busca garantizar el goce de los derechos a la vida, salud, igualdad, libertad, honra, participación y paz, entre otros derechos que se encuentran consagrados en la carta constitucional.

Para garantizar la aplicación de este enfoque en los procesos de atención a la población víctima, a partir de la construcción del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, se han propuesto una serie de tratados tales como:

- Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación Racial (1965).

- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979).
- Convención sobre los derechos del niño (1989).
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o penas crueles, Inhumanos o Degradantes (1984).
- Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra la Desaparición Forzada (1984).

El DIH es el marco que regula el conflicto armado internacional y los conflictos armados internos. Busca garantizar protección a las personas y bienes que no intervienen en el conflicto pero pueden llegar a sufrir sus consecuencias.

Una reparación adecuada y efectiva tiene como objetivo promover la justicia, subsanando las violaciones de las normas internacionales de derechos humanos o al DIH.



ENFOQUES PARA LA ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

ENFOQUE DE ACCIÓN SIN DAÑO

Este enfoque implica realizar una lectura del contexto, tomando en cuenta la reflexión de aspectos éticos y la transferencia de recursos resultado de la actuación de las instituciones. Así, se deberá realizar un análisis ético de las acciones que se pretenden ejecutar, teniendo en cuenta los valores y principios que orienten este accionar.

Así mismo, la atención a población víctima obliga al profesional a conocer los mínimos éticos frente aspectos como mensajes implícitos, conflictos que aparezcan durante la atención y el empoderamiento de la persona o comunidad sujeto de atención. Por consiguiente, el enfoque de acción sin daño no solo buscará reconocer, validar y analizar los daños ocasionados por el conflicto armado, sino también, prevenir y evitar el incremento de los daños que

ha causado la violencia; se buscará en cambio, reducirlos.

Del mismo modo, el enfoque de acción sin daño incorpora el concepto de Acciones Afirmativas, el cual se refiere al desarrollo de acciones, programas o planes distintos para un grupo poblacional en específico, que permita reducir condiciones de desigualdad social, cultural y económica. Igualmente, las acciones afirmativas permitirán conocer y reconocer las particularidades de una persona o comunidad y desde éstas, se pretenderá contribuir al fortalecimiento de su identidad, reconstrucción del proyecto de vida y empoderamiento de su propia vida.



¿CÓMO INCLUIR EL ENFOQUE PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD?

Para la inclusión del enfoque psicosocial en la atención integral en salud será necesario conocer y reconocer el sufrimiento causado por los eventos de violencia vividos y a su vez el reconocimiento de los recursos y capacidades con las que cuentan las personas y comunidades víctimas.

¿POR QUÉ INCORPORAR EL ENFOQUE PSICOSOCIAL?

- Porque considera una mirada holística y diferencial de los seres humanos y en particular de la población víctima.
- Porque su implementación contribuye significativamente a la reparación integral de las víctimas y al reconocimiento de sus derechos.
- Porque permite conocer y reconocer las características propias de las víctimas, los daños ocasionados por los eventos de violencia y los recursos con los que cuentan.
- Porque con su inclusión, se reconoce a la población víctima como sujetos de derecho, autónomos y con recursos propios que le permitan hacer frente a los daños que causa la violencia.

Desde esta comprensión, se deberá emprender acciones que permitan mitigar los daños ocasionados por el conflicto armado tales como: Reconocimiento del contexto a través del trabajo con líderes comunitarios; incorporación de estrategias intersectoriales que incluyan servicios de salud, actividades de educación, recreación, cultura y estrategias que permitan garantizar la sostenibilidad de las intervenciones realizadas a la población víctima, realizar las gestiones necesarias para garantizar la afiliación de la población víctima al SGSSS y contar con un talento humano en salud con formación en atención con enfoque psicosocial (conformación del Equipo Multidisciplinario en Salud).

Con el objetivo de garantizar la incorporación del enfoque psicosocial en la atención integral en salud para la población víctima, el talento humano en salud, en específico el EMS cobra un papel fundamental, por lo cual deberá recibir formación en habilidades básicas de relación, primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis, intervención temprana, resiliencia, estrategias de afrontamiento, ente otros; dicha formación, no solo contribuirá a la inclusión del enfoque psicosocial en los diferentes momentos de la atención en salud, sino también, garantizará brindar una atención en salud humanizada a la población víctima del conflicto armado

La inclusión del enfoque psicosocial en la atención en salud a la población víctima del conflicto armado permitirá brindar una atención humanizada en salud

¿CÓMO INCLUIR EL ENFOQUE PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD?



Fotografía: Jesús Abad Colorado

La conformación del Equipo Multidisciplinario en Salud (EMS) implicará la adopción por parte de los profesionales de estrategias que le permita a la población víctima resignificar los hechos de violencia, plantear objetivos y posteriormente materializar estos objetivos. Igualmente, los profesionales de salud deberán enmarcar los procesos de atención en los principios de respeto, dignidad y ética.

Del mismo modo, los profesionales deberán garantizar una atención humanizada, lo que permita la no revictimización y por consiguiente mantener una mirada holística de la persona víctima (dimensión física,

emocional, relacional, espiritual, social e intelectual; igualmente, se debe procurar por indagar las necesidades en salud en la actualidad y generar estrategias que den respuesta a estas necesidades.

De otra parte, el Equipo Multidisciplinario en Salud debe velar por su autocuidado, dado que este será el punto de partida para reconocer y dignificar a la población víctima y por consiguiente ofrecer una atención humanizada.

¿HUMANIZACIÓN EN SALUD?

Humanizar los servicios de salud radica en utilizar la técnica profesional para acompañar al otro en la lucha contra las adversidades, empapándola de valores y actitudes propiamente humanas.

Es posible que resulte sorprendente hablar de "humanizar" la atención en salud dado que la esencia misma de los servicios en salud es el ser humano; los servicios de salud al igual que las entidades que los prestan surgen a partir de la necesidad de un ser humano de ser atendido ante una situación de dolencia o enfermedad, sin embargo, el agotamiento emocional, la falta de tiempo, el trato impersonal con quien consulta ha invisibilizado la naturaleza misma de los servicios de salud.

Pero entonces, ¿Qué es la humanización de los servicios de salud?, es tener una mirada integral y holística de la persona quien consulta a los servicios de salud, significa que no se puede desligar el "ser humano" de la atención en salud, conocer y reconocer la dignidad, las experiencias y las dimensiones que componen al otro.

Según la OMS, "un sistema de salud humanizado es aquel cuya razón de ser es estar al servicio de la persona y, por tanto, pensado y concebido en función del hombre. Para que esto se realice debe ser un sistema sanitario integrado, que proteja y promueva la salud, que corrija las discriminaciones de cualquier tipo, que dé participación al ciudadano en el mismo y, en definitiva, que garantice la salud de todos los ciudadanos en su concepción de estado completo de bienestar físico, mental y social"

De acuerdo a lo anterior, se han propuesto una serie de aspectos que se encuentran relacionados a la humanización en salud:

- Atención centrada en la persona
- Calidad en el trato con el otro
- Información adecuada y suficiente
- Comunicación clara y comprensible
- Confianza y seguridad
- Continuidad en la atención
- Accesibilidad a los servicios
- Ética profesional



Fotografía: Jesús Abad Colorado

¿CÓMO BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD HUMANIZADA A LA POBLACIÓN VÍCTIMA?

Reconocer los daños ocasionados por los eventos de violencia y los recursos con los que cuenta la población permitirá humanizar los servicios de salud.

El sector salud hace parte importante de la propuesta de reparación integral a la población víctima, la cual pretende construir acciones que garanticen el restablecimiento de la dignidad humana, por consiguiente, todas las personas que hagan parte del sector salud deberán aportar para lograr la resignificación de los eventos de violencia vividos por la población víctima.

Así, es como los profesionales del sector salud serán responsables de contribuir a la mitigación de los daños físicos, psicológicos o sociales a causa del conflicto armado. Esta contribución incluye:

- Ofrecer un trato digno a la persona o comunidad incorpora acciones cotidianas como adecuar el espacio físico, tener una disposición positiva, informar el plan de acción, actuar con responsabilidad y garantizar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios de salud.
- Escuchar activamente, incluye reconocer los sentimientos, emociones ideas y pensamientos, al igual que, ser claro y sencillo con la información dada garantizando su comprensión.
- No suponer ni intentar interpretar según las experiencias propias del profesional de la salud.
- Facilitar el reconocimiento de los recursos con los que cuenta la persona, familia y comunidad, así como las estrategias de afrontamiento.
- Reconocer las redes de apoyo de la persona que se está atendiendo,
- Reconocer y comprender que los daños psicosociales o físicos y las manifestaciones de dolor, rabia, tristeza, entre otros, son respuestas esperadas ante una serie de eventos de violencia.
- Conocer y reconocer la existencia del conflicto armado.
- Comprender el contexto de la ocurrencia de los hechos.
- Reconocer a las personas víctimas desde una mirada integral.

¿CÓMO BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD HUMANIZADA A LA POBLACIÓN VÍCTIMA?

- Adopción de prácticas que eviten la revictimización, la reexperimentación del maltrato, el sufrimiento.
- Promover acciones y planes que protejan la integridad física, mental y social de las personas.
- Favorecer la autonomía, participación e inclusión de las personas víctimas.
- Garantizar confidencialidad
- Reconocer el carácter voluntario del acceso a los servicios de salud
- Considerar el alcance del lenguaje no verbal.
- Procurar que la empatía sea un principio en la atención.

Del mismo modo, el autocuidado de los profesionales de salud con respecto a la atención en salud de este grupo poblacional, cobra gran importancia en la humanización de los servicios ofrecidos, dado que las experiencias propias del profesional repercutirán directamente en la atención que brindará a la persona que consulte. Es por lo anterior que el sector salud, las EAPB, las IPS y los profesionales de la salud deberán propender por conocer y reconocer sus emociones,

sentimientos y actitudes, lo cual permita brindar una atención en salud más humana contribuyendo así a la reparación integral a la cual tienen derecho las personas y comunidades víctimas del conflicto armado.



Fotografía: Jesús Abad Colorado

REFERENCIAS

Ministerio del Trabajo (2015). Empleabilidad para Víctimas del Conflicto Armado. Manual 1: Ley de víctimas y su derecho a la estabilización socio-económica

Ministerio del Trabajo (2015). Empleabilidad para Víctimas del Conflicto Armado. Manual 2: Atención diferencial para víctimas del conflicto armado interno-Ruta de empleabilidad

Ministerio del Trabajo (2015). Empleabilidad para Víctimas del Conflicto Armado. Manual 3: Inclusión del enfoque psicosocial en la atención a víctimas del conflicto armado.

Ministerio de Salud (2017). Protocolo de atención integral en salud con Enfoque Psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Gutiérrez, R (2017). La humanización de (en) la atención primaria. Revista clínica de medicina de familia.

Santacruz-Bravo, J (2016). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la Resolución 13437 de 1991. Rev Univ. Salud. 2016;18(2):373-384.

"Ser neutral en este contexto implica necesariamente ser indiferente ante el dolor generado por el sometimiento a hechos violentos; es olvidar a los que padecen estragos del desplazamiento forzado, secuestro, tortura, desaparición forzada y cualquier otro hecho de violencia; es invisibilizar sus historias, sus proyectos y su derecho a la justicia, la verdad, la reparación y la no repetición de los daños. Ser neutral es obligar a las víctimas a vivir como si nada estuviese pasando, como si todo marchara dentro de los parámetros de la "normalidad".

Aguilera (2013).