

**POLÍTICAS EN SALUD PARA LOS GUERRILLEROS
DESMOVLIZADOS EN EL ACUERDO POLÍTICO GOBIERNO
NACIONAL – FUERZAS ARMADAS REVOLUCIONARIAS DE
COLOMBIA –FARC-.**

**DANELIS ORTEGA ALARZA
PAULA CASTAÑEDA FUENTES**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA DE LA SALUD
BOGOTÁ 2017**

ÍNDICE

Resumen	3
Problema De Investigación.....	5
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
Justificación	9
Metodología	11
Elementos Conceptuales.....	12
Acuerdo con El EPL (Ejército de Liberación Nacional)	12
Acuerdo Con El Movimiento Quintín Lame	13
Acuerdo Con El Partido Revolucionario De Trabajadores De Colombia	15
Acuerdo De Paz Con La Corriente De Renovación Socialista	16
Acuerdo 138 De 1999, SGSSS Para Los Desmovilizados.....	18
Análisis del Actual Acuerdo De Paz entre Gobierno Nacional y FARC.....	19
Resultados	22
Discusión	25
Conclusiones y Recomendaciones	
Referencias Bibliográficas	30

RESUMEN

El conflicto armado que ha marcado la historia de Colombia es sin duda alguna uno de los fenómenos violentos más significativos no sólo en América Latina sino en el mundo. Son múltiples las variables que han incidido en el surgimiento y fortalecimiento de nuevas formas de violencia al interior del país que a su vez han generado incontables problemáticas que involucran, entre otros muchos aspectos, la vida, la integridad y el desarrollo de los ciudadanos, viéndose de ese modo afectada la sociedad en general, en tanto el reto de convivir con las dinámicas propias de un conflicto que aún no cesa y que requiere no sólo de voluntades políticas sino de la aceptación y compromiso de toda una sociedad.

Este marco general refleja, entre otros, el reto que en la actualidad enfrenta el país, respecto a la construcción de Políticas Públicas que respondan directamente a las necesidades, demandas y expectativas de ciudadanos que hoy deben reconfigurar su vida, como consecuencia de un conflicto que ha involucrado a la sociedad colombiana en general, en donde evidentemente unos se han visto más afectados que otros. Frente a dicho panorama, Colombia intenta implementar una serie de Políticas Públicas, desde las cuales espera superar y/o mitigar sino todas, parte de las consecuencias que ha dejado y continúa reproduciendo el conflicto armado. A modo de ilustración puede hacerse referencia a la Ley de Víctimas, los procesos de restitución de tierras, los proyectos de justicia transicional, la construcción de un marco jurídico para la Paz y el Programa de Desarme, Desmovilización y Reintegración (DDR), en donde se encuentra inmersa la Política de Reintegración Social y Económica de Personas y Grupos Alzados en Armas (PRSE), propuestas políticas que más allá de su pertinencia son nombradas en esta investigación como referentes de una respuesta política nacional frente a unos fenómenos que hoy experimenta la sociedad colombiana.

La anterior introducción evidencia de modo general cómo el conflicto armado interno, es sin duda, un fenómeno que impone serios retos a la construcción de Política Pública en Colombia. Estos retos tocan directamente diversas esferas del desarrollo nacional colectivo individual, en la medida en que se han visto involucrados múltiples actores de la sociedad, por lo que resulta entonces pertinente analizar y comprender con claridad cada una de las realidades que se ven allí involucradas, para a partir de ello, generar propuestas mucho más cercanas a las verdaderas condiciones de quienes se han visto principalmente afectados por las diferentes dinámicas que recrea el conflicto.

Por lo anterior, con el firme propósito de comprender algunos de los principales elementos inherentes a la Política de Reintegración Social de los desmovilizados de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia –FARC- en Colombia, en el marco del presente estudio ésta fue contemplada desde la perspectiva de los excombatientes, con quienes fueron abordadas las lógicas generales de las organizaciones ilegales de donde proviene parte de su trayectoria en el marco del conflicto armado, sus necesidades, demandas y principales expectativas como ciudadanos y, por supuesto, como Personas en Proceso de Reintegración

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos realizada por La Organización de las Naciones Unidas se estableció como ideal común que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, promuevan mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universal y efectiva, tanto entre los pueblos de los Estados miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.¹

A pesar de la directriz internacional, en Colombia la población víctima del conflicto, así como los victimarios no han tenido oportunidad de que se les garantice el derecho a un nivel de vida adecuado, así como a su familia, la salud y el bienestar, debido a circunstancias independientes a su voluntad y a la falta de implementación adecuada de políticas nacionales en protección de la salud colectiva. En consecuencia, este fenómeno ha afectado las vidas de todo un país desde la mitad del siglo pasado. Las causas para que se desarrollara el conflicto armado colombiano se centran en una fusión de elementos entre los que cabe destacar la debilidad del Estado, el conflicto por la posesión de la tierra, la existencia de marcadas diferencias económicas o la polarización y la persecución de la población civil debido a su orientación política.

El referente con mayor impacto de los grupos armados más antiguo nació hacia el año de 1964 y fue denominado Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia; conformado por un conjunto de campesinos comunistas. Desde ese entonces se convirtieron en una de las organizaciones con mayor influencia en el conflicto. De ahí que según el informe generado en 2015 como seguimiento a los objetivos del nuevo milenio a fines de 2014 los conflictos habían forzado a casi 60 millones de

personas en el mundo a abandonar sus hogares; siendo este el nivel más alto registrado desde la Segunda Guerra Mundial.²

Para Colombia, la violencia representó altos indicadores de desigualdad, mostrando una problemática que han tenido que sobrellevar las generaciones tras décadas de conflicto y violación de los derechos humanos como la libertad, la dignidad, el derecho a la vida y el más importante el acceso a la salud.

Este último, presentó una modificación desde que se reglamentó en nuestro país a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 la Salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrevocable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad. Además, en la resolución 0429 de 2016 por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), brindando una nueva visión para la implementación de planes de acción efectivos en materia de salud con enfoque en la gestión integral del riesgo, la salud familiar y comunitaria.³

En consecuencia, el presente trabajo busca realizar una revisión bibliográfica de las diferentes propuestas que entre el Gobierno Nacional y los grupos al “margen de la ley” han incluido políticas en salud que garanticen la restauración de este derecho a los actores del conflicto. Así mismo, la construcción y el mejoramiento de la infraestructura sobre la base de un diagnóstico amplio y participativo que permita atender al mayor número de usuarios y usuarias en cada región, la dotación de equipos, incluyendo la adopción de nuevas tecnologías para mejorar la atención (ej. telemedicina), y la disponibilidad y permanencia de personal calificado.

Para el Gobierno de Colombia se dio paso al tan nombrado mundialmente proceso de paz; el actual Gobierno consideró que en los acuerdos de la Habana con las FARC existiría un elemento esencial para mantener la esperanza de una paz estable y duradera en el territorio colombiano en respuesta a los pilares del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018 (Paz, Equidad y Educación).⁴ El acuerdo finalmente firmado abarca desde zonas de seguridad, programas de desarrollo

agrario, un sistema integral de verdad, justicia, reparación, programa de sustitución de cultivos ilícitos y un consejo nacional de reincorporación, entre otros medios de restitución del orden para esta organización, destacando dentro los puntos firmados en Noviembre de 2016 la propuesta de Desarrollo Social, definiendo en materia de salud la necesidad de crear e implementar el **Plan Nacional de Salud Rural** que tendrá en cuenta los siguientes criterios.⁵

- La adopción de un enfoque diferencial y de género, que tenga en cuenta los requerimientos en salud para las mujeres de acuerdo a su ciclo vital, incluyendo medidas en materia de salud sexual y reproductiva, atención psicosocial y medidas especiales para mujeres gestantes y los niños y niñas, en la prevención, promoción y atención en salud.
- La creación de un modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas, con énfasis en la prevención, que permita brindar atención en los hogares o en los lugares de trabajo.
- Un sistema de seguimiento y evaluación permanente para garantizar la calidad y oportunidad de la atención.

Ahora viene la etapa más importante: El pos conflicto y la aplicación de la garantía de salud en la vida política y social de todo el país. No obstante, ¿Bajo qué condiciones se desarrollará el proceso de integración social de los desmovilizados? ¿Cómo impactara esta situación a los colombianos?, estos interrogantes son nuestro punto de partida para desarrollar el presente análisis frente a la influencia y el impacto positivo de las acciones propuestas por el Estado en conjunto con el Ministerio de Salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar las propuestas existentes en el tema de salud relacionadas con el acuerdo realizado entre las FARC y el Gobierno Nacional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Reconocer los temas de salud acordados durante la desmovilización de antiguos grupos guerrilleros en Colombia.
2. Describir el tema de salud para la población desmovilizada del acuerdo realizado entre las FARC y el Gobierno Nacional.
3. Plantear sugerencias para la atención de los desmovilizados del conflicto armado en Colombia

JUSTIFICACIÓN

Hablar de paz en nuestro país requiere de la contextualización y revisión de los diferentes acuerdos realizados con los grupos armados en los años noventa; entre los cuales encontramos la intención de buscar transformación sociocultural así como la inclusión del gobierno Colombiano con compromisos y proyectos que impliquen nuevas facetas a cada uno de las víctimas y victimarios que han sido participes en la guerra.

Sin embargo, el tema de salud no ha sido el eje central de ninguna de las negociaciones de los antiguos grupos guerrilleros en el país, el último acuerdo realizado tampoco es la excepción a la regla; por lo que es importante analizar el cuadro de riesgo al que están sometidos los guerrilleros durante su actividad belicosa y los factores que influyen en el desarrollo de enfermedades tanto orgánicas como psicológicas por eventos como las violaciones a los de derechos humanos a las que fueron sometidos en el campo de guerra, la muerte de sus seres queridos, enfermedades propias del terreno que habitan, afectación emocional, entre otras. Además de la alta exposición de todos los combatientes a estos factores de riesgo, la salud en estos grupos se convierte en un tema vital para el proceso de reinserción social posterior a su desmovilización.

Por esta razón, este trabajo pretende identificar las políticas en salud planteadas en el acuerdo de paz entre el Gobierno de Colombia y las FARC, partiendo desde la revisión bibliográfica y la descripción de los acuerdos realizados en años anteriores como se presentó a través de la historia con El EPL, Quintín Lame, M-19, Corriente de Renovación Socialista entre otros grupos al margen de la ley. Posteriormente, con la información obtenida en los diferentes artículos y bases de investigación se plantearán estrategias que puedan ser útiles en la aplicación del modelo de salud en la fase de desmovilización que iniciara en Colombia, bajo la perspectiva de planeación y creación de programas que beneficien a la población reinsertada así

como a la población víctima del conflicto armado teniendo en cuenta los compromisos adquiridos entre el actual Gobierno Colombiano y las FARC en relación sobre el fin del conflicto y la necesidad de garantizar el acceso a salud y educación para los excombatientes, en especial los niños, así como el compromiso de establecer un plan de salud rural con garantías para la calidad de vida que serán piezas clave al determinar el futuro de la salud pública en estas comunidades.

METODOLOGÍA

Esta monografía se realizó bajo la metodología de revisión bibliográfica, que contó con la búsqueda de libros, artículos, revistas científicas y normas nacionales e internacionales de derechos humanos. Así mismo, la revisión de políticas públicas de diferentes organizaciones que permitan establecer lineamientos de salud en grupos desmovilizados que se puedan implementar dentro del marco legal.

Para obtener el resultado de los objetivos propuestos anteriormente se establecerán las diferencias o similitudes entre los diferentes acuerdos realizados en Colombia en pro de la desmovilización y garantía de la Paz en el territorio Nacional.

Una vez realizada esta identificación se realizó la propuesta de estrategias que aporten a la aplicación de las políticas de bienestar social para los desmovilizados y personas víctimas del conflicto armado, lo que nos permitirá desarrollar una metodología basada en la recolección y análisis de datos cualitativos en diferentes bases científicas, así como en los artículos publicados en periódicos nacionales y revistas de opinión sobre la situación social del país.

ANTECEDENTES

El conflicto armado en Colombia puede ser pensado como un fenómeno multidimensional en tanto inscribe decenas de factores que reflejan carencias individuales y colectivas históricas, derechos sociales incumplidos e inequidades que a su vez se suman a intereses particulares que han utilizado la guerra como un instrumento o medio para alcanzar sus fines. Una guerra que hasta hoy ha generado múltiples consecuencias y fenómenos como el desplazamiento exacerbado de campesinos, el despojo de tierras, altos índices de pobreza, inseguridad, millones de víctimas y miles de victimarios; quienes tras el intento de superar la lucha armada en la actualidad esperan una respuesta estatal que les permita reconstruir su vida en el proyecto de un contexto denominado post – conflicto.

Teniendo en cuenta los acuerdos realizados en Gobiernos anteriormente con diferentes grupos armados al margen de la ley es necesario contextualizar cada una de las experiencias y políticas planteadas en su momento para determinar la evolución y mejoramiento de las políticas acordadas entre el Actual Gobierno de Colombia y las FARC para establecer la viabilidad del proceso y a su vez proponer nuevas estrategias para la población involucrada en el acuerdo final en Noviembre de 2016.

1. Acuerdo con Ejército Popular de Liberación –EPL-.

Este acuerdo fue concretado durante la presidencia de Cesar Gaviria, firmado el 15 de febrero de 1991. Al final terminó en una desmovilización parcial pues hubo una disidencia de más o menos 160 ex integrantes de este grupo. Bajo este convenio se decidieron varias políticas de promoción del proceso de paz en los medios de comunicación del país, un proyecto político denominado Esperanza, Paz y Libertad,

así como la comisión conjunta Gobierno-EPL para vigilar los derechos humanos y la entrega de un subsidio por parte del gobierno.

En cuanto al tema de salud específicamente planteaban que el gobierno nacional ofrecería un servicio de salud equivalente a un seguro de salud integral que era contratado con alguna entidad especializada, pública o privada. Así mismo, se prestaría asistencia psicosocial.⁶

El proceso de reinserción social presentó tres tópicos bajo los cual inicialmente era necesaria la opción de un proyecto productivo con apoyo del gobierno para educación y asistencia técnica. En segundo lugar, se planteó la oportunidad de inicio o continuación de estudios superiores y la ubicación laboral bien sea en el sector público o privado. Por último se expone el compromiso por parte del gobierno de entregar un auxilio mensual y se crea la fundación “Progresar” a la cual se le asignan varias funciones dentro de las cuales cabe mencionar la administración de estos recursos.

No obstante, este acuerdo no fue la excepción a la regla; debido a que se presentaron muchas propuestas pero más dirigidas hacia el sustento económico de los desmovilizados, pero en cuanto a políticas de salud no se describen condiciones específicas por lo que la asistencia psicosocial a la que hacían mención no fue generada y as enfermedades fueron prevalencia en la población desmovilizada.

2. Acuerdo con el Movimiento Armado Quintín Lame –MAQL-

El Quintín Lame Fue una guerrilla indígena colombiana activa desde 1984, su desmovilización se realizó el 6 de marzo de 1991 durante el gobierno de Cesar Gaviria quien se compromete a permitir que sus integrantes retornen a sus territorios de origen. Lo que conllevó que en mayo de 1991 el Quintín Lame firmará la paz y retorna a la vida sin armas, manteniendo presencia activa en la vida política local.

Los vinculados al proceso aprovecharon los beneficios políticos que se derivaron de los programas de inversión acordados y facilitaron el reencuentro con sus bases sociales. Además, se les reconoció un vocero en la asamblea nacional constituyente y se les entregó un subsidio mensual durante los primeros seis meses de desmovilización. Por otra parte, los que menos tiempo permanecieron en el Quintín Lame negociaron las condiciones de reinserción, pensando en que todo se resumía en regresar a la comunidad.⁷

El grupo puso sus esperanzas en la Asamblea Constituyente porque ella podía tratar grandes temas como la violencia, el desarrollo, la democracia, las fuerzas armadas y la diversidad. Por eso insistió en su conformación popular y su temario amplio; pero por momentos vio cómo se esfumaba esta aspiración; finalmente el temario se propuso restringido y la conformación no contemplaba bajo ningún aspecto los sectores populares.

Cuando el Quintín Lame había criticado y decidido no avalar las decisiones de la Asamblea Nacional Constituyente, la Corte en su concepto determinó que el temario no tenía restricciones; aunque la conformación no era popular y no se daba ninguna garantía a los indígenas, éstos ganaron electoralmente su participación. Así pues, la esperanza volvía a renacer de lo que fue un gesto de desprendimiento, y de muestra clara de que no se estaba en la lucha por intereses personales.

Para el caso del Quintín Lame, el grupo armado fue parte de un extenso movimiento social de recuperación de la identidad negada por siglos a las comunidades indígenas del Cauca, que asumiendo riesgos enormes, generaron la más exitosa movilización civil contra la guerra que se ha visto en Colombia. El poderoso proceso de recuperación de una identidad que les fue negada a los Páez y otras etnias de la región en siglos pasados, también incluiría un plan de seguridad con el modelo de conformación de cuatro equipos destinados a la protección de los dirigentes:

- a. **Auxilio económico:** Se contemplaba un subsidio global de 12 millones mensuales, por un período prorrogable de seis meses, que serían distribuidos por la Fundación Sol y Tierra.
- b. **Salud:** Se suscribió acuerdos con el Seguro Social y hospitales departamentales, que permitirían el acceso a este servicio a los desmovilizados y sus familias.
- c. **Educación:** La Universidad Pedagógica Nacional y la Universidad del Cauca mediante convenios que facilitaron la validación de estudios secundarios y el desarrollo de programas de educación no formal.
- d. **Participación Política:** Participación electoral definida en el acuerdo y ratificada entre la Asamblea Nacional Constituyente y Corte Suprema.

Es por eso que se vuelve una referencia la frase dictada días antes de la dejación de armas *“Queremos paz con educación, paz con salud, paz con vivienda, paz con electrificación. Queremos que el gobierno cumpla y nos dé lo que siempre nos ha quitado. Necesitamos que el gobierno nos mire. Que no nos ignore. Hemos amontonado miles de peticiones, pero nadie nos ayuda”* petición que trascendió los acuerdos y se volvió ejemplo de superación en la fase de violencia que vivía la población en esta década.⁸

3. Acuerdo con el Partido Revolucionario de Trabajadores de Colombia – PRT-

El PRT fue fundado en 1982, surgió de ideas marxista-leninista-maoísta, por lo que se inició con la lucha armada contra las fuerzas gubernamentales, lo que genera en diciembre de 1990 que el presidente Virgilio Barco se mostrara dispuesto a celebrar conversaciones de paz con el PRT. ⁹

Durante el acuerdo se planteó la organización de un partido político, espacio en televisión, derecho a participar en el Plan Nacional de Rehabilitación, un salario mínimo por 6 meses a los desmovilizados, líneas especiales de créditos, obras de

desarrollo regional en la Costa Atlántica, Cauca y Antioquia, además de una oficina de Derechos Humanos con participantes de la costa.

La Comisión de Derechos Humanos de la Costa Atlántica facilitaría mecanismos para que organizaciones sociales y la comunidad en general pudieran acceder a ella con el fin de adelantar campañas de promoción y defensa de los derechos humanos y hacer conocer la situación de estos derechos en la región. Particularmente la importancia habría de dársele a la constitución de los Comités Municipales de Defensa, Protección y Promoción de los Derechos Humanos en los Municipios de la Costa Atlántica, para lo cual se recomendó que el Gobierno Nacional dispusiera de la instrucción necesaria a todos sus agentes regionales para que este cometido se cumpliera con el acompañamiento de la comunidad.¹⁰

Así mismo, se prometió la participación en la Asamblea Nacional Constituyente y la creación de una fundación para el Apoyo a los Familiares de las víctimas de la Violencia con recursos por 30 millones de pesos; para atender a los familiares de las víctimas de la violencia en las zonas de conflicto relacionada con la presencia del PRT, el cual podrían reajustarse según las necesidades que se presenten. En cuanto a todo lo relacionado con la reinserción social se plantea a parte del subsidio, una asignación de recursos para el tema de salud y atención de casos médicos especiales, respecto a la educación: un programa de alfabetización y de educación formal, apoyo a los programas presentados por la Fundación en actividades culturales, de administración pública, recreativas, deportivas, culturales y de manejo del medio ambiente.

4. Acuerdo de Paz con Corriente De Renovación Socialista –CRS-.

La CRS surgió como una disidencia al interior del ELN, planteando un debate interno a favor de una rectificación en la lucha armada que abriera las puertas una negociación política. De esta facción hicieron parte personajes que a comienzos de los años noventa consideraron que la estrategia de la búsqueda de un cambio en las políticas de Estado a través de las armas ya no era viable y que había llegado

el momento de la lucha política por la vía de la democracia y que por tanto era necesario, mediante la negociación, hacer una transición de la lucha armada a lucha política.¹¹

En efecto, el Acuerdo de Paz de abril de 1994 fue estructurado alrededor de tres asuntos básicos: La reincorporación a la vida política democrática de la CRS como organización, la acción social hacia comunidades y territorios en donde la CRS tuvo presencia armada, los beneficios jurídicos, económicos y sociales de reinserción para sus miembros.

Por lo anterior el acuerdo propuso crear un Programa de Desarrollo Regional o de Inversión Social dirigido a mejorar las condiciones de vida en aquellos municipios influenciados por la CRS; para la ejecución de este programa, el Gobierno se comprometió a crear un fondo de dos mil millones de pesos para financiar obras y proyectos locales, realizar la asignación de partidas presupuestales para la asesoría técnica de programas de vivienda y establecer un programa de asignación de tierras para las comunidades rurales.

Del mismo modo el acuerdo precisaba los beneficios en los campos de salud, educación, atención psicosocial, capacitación y asistencia técnica, asesoría para el diseño de planes de vivienda y la gestión para el acceso a subsidios VIS, cultura, proyectos productivos, programa de tierras y promoción del proceso para las personas y su núcleo familiar inscritas en los listados oficiales elaborados por la CRS y avalados por el Ministerio del Interior. Los beneficios jurídicos de indulto, cesación de procesos y acto inhibitorio para los miembros de la CRS vinculados a delitos políticos y conexos; las favorabilidades políticas dirigidas a la transformación de la CRS en movimiento político legal y la asignación por una vez de dos curules en la Cámara de Representantes.

Finalmente, entre los puntos tratados entre las partes fueron afiliadas y atendidas por el Instituto del Seguro Social 1.734 personas, entre conyugues, padres e hijos de los desmovilizados. También 34 discapacitados fueron atendidos integralmente

en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. Simultáneamente se desarrolló en todo el país y a través de las oficinas regionales de reinserción un programa de asistencia psicosocial, para aquellos desmovilizados que lo demandaron. En el campo educativo los beneficios han sido diversos. Los desmovilizados de la CRS se articularon, en primer lugar, al “Programa de Educación Básica y Media con Énfasis en Convivencia Pacífica” dirigido también a líderes políticos, cívicos y comunitarios de las comunidades de presencia de los desmovilizados y de las organizaciones en proceso de paz y reinserción. Este Programa, reconocido positivamente por la UNESCO e implementado inicialmente en convenio con la Universidad Pedagógica Nacional y la Universidad de Cundinamarca desde 1995, para el año 2000 había graduado como bachilleres con énfasis en convivencia pacífica a 12.336 personas, de los cuales 2.513 personas entre desmovilizados y líderes de sus comunidades de influencia pertenecen a los programas liderados por la CRS. Adicionalmente, 75 desmovilizados accedieron a un fondo de crédito especial creado por el ICETEX para estudios superiores en pregrado y posgrado.¹²

5. Acuerdo 138 de 1999, SGSSS para los Desmovilizados

En el Acuerdo 138 de 1999 se establece un mecanismo especial de identificación, selección, afiliación, contratación y subsidio dentro del Régimen Subsidiario del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- para la población desmovilizada del país. Se establece la identificación de esta población a través de listado censal. No serán beneficiarios del Régimen Subsidiado las personas desmovilizadas que posean relación de trabajo, o quienes perciban ingresos suficientes para afiliarse al Régimen Contributivo, o quienes estén pensionados o quienes como beneficiarios de otra persona estén afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Adicional asigna a través de este acuerdo todo el proceso de reinserción al sistema de salud de los desmovilizados a la denominada Secretaria Especial para la Reinserción, se le da la potestad a esta unidad de definir las personas con el derecho de contar con los beneficios brindados a la población desmovilizada. Por

otro lado declara que los recursos para la atención en salud brindada a la población desmovilizada serán brindados por el –Fondo de Seguridad y Garantía –FOSYGA- y el cálculo de los montos asignados se realizara por el valor de la UPS-S de cada territorio.

6. Análisis del Actual Acuerdo de Paz entre Gobierno Nacional y FARC

Para el acuerdo de paz realizado con el grupo de las FARC desde la introducción se señala como meta la creación de condiciones de bienestar y buen vivir para la población rural. Esta categoría del buen vivir, coloca en el centro del debate la prioridad de la vida, por lo que en el numeral 1.3.2.1 se plantea la necesidad de un plan nacional de salud rural, con el consiguiente fortalecimiento de la red pública de salud en zonas rurales. En el acuerdo sobre el fin del conflicto se plantea la necesidad de garantizar el acceso a salud y educación para los excombatientes, en especial los niños, y el compromiso del gobierno de pagar durante dos años la seguridad social en salud y pensiones a los excombatientes que aún no hayan logrado vinculación laboral, planes y programas de prevención, promoción de salud, reducción de los daños psicoemocionales y atención integral. Para la solución de drogas ilícitas -

Así mismo, propone como solución del problema de las drogas ilícitas la idea de asumir su consumo como un problema de salud pública y por tanto, abordarlo no sólo punitivamente sino con planes y programas de prevención, promoción de salud, no obstante se advierte sobre el deber del Estado de no obstaculizar la atención médica de los combatientes en proceso de reinserción y de garantizar la atención médica en las 23 zonas donde se concentrarán durante la transición a la vida civil.

13

El modelo de atención en salud implementado podría llegar a ser insuficiente para satisfacer las necesidades de fortalecimiento de la red pública, agua potable, atención psicosocial, nutrición, drogadicción a las que se pueden ver enfrentados,

mucho menos para garantizar el buen vivir, el derecho a la salud y la paz a toda la población colombiana.

En cierto modo los planteamientos del acuerdo final entre las FARC y Gobierno Nacional relacionan principios que garanticen el bienestar común de la población desmovilizada, así como el de las víctimas del conflicto armado, entre algunos de ellos encontramos:

- 1. Igualdad y enfoque de género:** Implica la adopción de medidas específicas en la planeación, ejecución y seguimiento a los planes y programas contemplados para que se implementen teniendo en cuenta las necesidades y condiciones diferenciales de las mujeres, de acuerdo con su ciclo vital, afectaciones y necesidades.
- 2. Bienestar y buen vivir:** Enfocando plenamente los derechos para que se alcance la aproximación entre la calidad de vida urbana y la calidad de vida rural, respetando el enfoque territorial, el enfoque de género y la diversidad étnica y cultural de las comunidades.
- 3. Priorización:** Especial atención merecen los derechos de las víctimas del conflicto, de los niños y niñas, de las mujeres, y de las personas adultas mayores.
- 4. Integralidad:** Asegura oportunidades de buen vivir que se derivan del acceso a bienes públicos como salud, vivienda, educación, infraestructura y conectividad y de medidas para garantizar una alimentación sana, adecuada y sostenible para toda la población.
- 5. Restablecimiento:** Relacionados con los derechos de las víctimas del desplazamiento y del despojo, y la reversión de los efectos del conflicto y del abandono sobre comunidades y territorios
- 6. Derecho a la alimentación:** Garantizando una alimentación sana y adecuada

Es así como en complemento de los temas acordados con los antiguos grupos armados al margen de la ley, se origina en el último Acuerdo De Paz Gobierno

Nacional y FARC el tema de la Reforma Rural Integral y se inicia la implementación de condiciones saludables para los actores del acuerdo entre el Gobierno Nacional y los desmovilizados de las FARC implementando como herramientas el Plan Nacional de Salud Rural que consiste en llevar la salud a las regiones más afectadas por el conflicto, un Plan de nutrición y seguridad alimentaria que involucra también al sector Salud y por último un Plan Nacional para reducir el consumo problemático de sustancias psicoactivas que es un reto importante en el posconflicto lo que hace relevante la accesibilidad a las zonas veredales en materia de salud.¹⁴

EL ACUERDO DE PAZ EN EL MOMENTO ACTUAL

El proceso para los acuerdos firmados en el año 2016 iniciaron hacia el 2011 con el entonces comisionado de paz durante el gobierno de Álvaro Uribe, al tomar el poder Juan Manuel Santos, la Presidencia de la República manifiesta su decisión de continuar con los diálogos de paz con la organización guerrillera.

Como era de esperarse teniendo en cuenta la complejidad y el histórico de la guerra en Colombia para el desarrollo de esta negociación, ésta se presentó en múltiples condiciones diferenciales, entre las cuales se puede mencionar la cantidad de delegados tanto del gobierno nacional como de las FARC, la ubicación de las negociaciones en Cuba, país que actuó de igual manera como garante del acuerdo en compañía de Noruega no solo por sus experiencias en resolución de conflicto sino por conocer la problemática del llamado conflicto armado en Colombia.

Para el acuerdo firmado se definieron varios puntos de negociación. Dentro de puntos marcados en la negociación se mencionamos como primera medida la política de desarrollo agrario integral que propuso la creación de llamados “territorios Campesinos”, zonas independientes, con capacidad de autogobierno, zonas conformadas por 8 millones de hectáreas aproximadamente para el aprovechamiento de los integrantes de la ex organización. Adicional se discutió la participación política de los ex combatientes en el gobierno nacional, el cese bilateral de las hostilidades en ambos frentes, erradicación de cultivos de droga y declaración de los drogadictos como enfermos, definición de víctimas del conflicto armado y con esto la creación de una comisión de la verdad.

Las guerras las terminan los guerreros. La paz la construimos los ciudadanos. Estos acuerdos contienen lo que se proponían: las condiciones y concesiones de los

bandos enfrentados para terminar esta guerra. Nos toca ahora a todos los ciudadanos/as, incluidos los excombatientes, negociar y desarrollar un proyecto conjunto y viable de sociedad democrática, incluyente y equitativa.

Quizás la causa de que en la mayoría de las ocasiones los desmovilizados se conviertan en un verdadero problema se encuentra en la falta de desarrollo de políticas que ayuden a sustentar la política de re inserción social en muchos aspectos, incluida la seguridad social, el empleo, la satisfacción de los recursos básicos que aseguren esa política de buen vivir planteada en todos los casos. Ahora bien, de nada sirve realizar acuerdos de cese a las armas y luego de los diálogos no se construyen política que ayuden a los desmovilizados a reintegrarse socialmente y no volver a la guerra, y fortalecer la necesidad de una sociedad incluyente con esta población. Este problema, aunado a la baja escolaridad y ausencia de experiencia laboral de la mayoría de los desmovilizados, ha llevado a las políticas de empleabilidad del Gobierno casi al fracaso. Apenas 1.733 de los casi 35.000 desmovilizados se han vinculado a un trabajo gracias a las acciones de la Agencia Colombiana de Reintegración (ACR).

Sobre esto, el Ministerio Público enfatiza que los desmovilizados “mantienen niveles de dependencia frente a los beneficios económicos que entrega el Estado, demostrando una posición cortoplacista e inmedatista que les impide elaborar procesos productivos y planes de vida a largo plazo”.¹⁵

Se ha discutido fuertemente que el gobierno no cuente con estadísticas reales acerca de lo que ha sucedido con los desmovilizados, datos referentes a asesinatos, muertes de los ex combatientes. La prestación de los servicios de salud para los desmovilizados no es la mejor. Aunque la Procuraduría resalta que el sistema de salud en general no pasa por buen momento, hay casos en los que algunos pacientes por el nivel de complejidad de sus malestares deben ser tratados por las secretarías de Salud municipales o departamentales. Sin embargo, la Procuraduría indica que muchas de estas entidades no tienen la capacidad real para atender “una

población aquejada por problemas de salud mental, discapacidades físicas permanentes y consumo de sustancias psicoactivas”.

Finalmente, es importante la descripción de la atención de la salud en una población totalmente vulnerable. Por un lado podemos describir la inclusión laboral, y le corresponde al Estado desarrollar una serie de políticas públicas encaminadas a promover la inclusión laboral de los desmovilizados a través de las cuales logren vincularse a un empleo para tener un nivel de vida estable, de ser posible sin tener que recurrir a la ayuda económica del Estado, es decir, por su propia cuenta en la medida en que les sea posible acceder a un ingreso sostenible. Una clara evidencia de la situación en que se encuentran los desmovilizados, es a partir de su propia percepción de sí mismos y de su situación sintetizada en el hecho de que ellos afirman que la dificultad principal que afrontan a lo hora de conseguir un empleo se debe a dos razones principalmente: La primera de ellas, es que se consideran estigmatizados por eventuales empleadores lo cual reduce sus posibilidades de ser contratados; en segundo lugar, consideran que sus habilidades y nivel de educación no resultan apropiados para el nivel del mercado laboral legal.¹⁶

Abordando otra de las problemáticas, el tema de salud mental durante la reinserción social vale la pena abordarlo, son muchas los factores que contribuyen a que este problema realmente sea relevante teniendo en cuenta las experiencias vividas en el proceso y adicional los problemas desencadenados por el consumo de drogas de esta población. Como respuesta a este problema la Clínica Nuestra Señora de La Paz inicio sus actividades desde el año 2007 con el objetivo de atender los reinsertados farmacodependientes y promover la reinserción social de este grupo.

APORTES AL DEBATE

Más allá de la desestructuración de las organizaciones armadas ilegales existentes, el mayor desafío de este tipo de estrategias tiene que ver con la creación de condiciones políticas, sociales y económicas integrales, que garanticen el sostenimiento de los excombatientes en un escenario de legalidad bajo el pleno ejercicio de sus derechos y deberes ciudadanos, generando en pro de ello condiciones que favorezcan sus realidades personales, sus entornos familiares, así como los contextos receptores (comunidades). Para empezar, se espera que en el marco de la planeación de los programas gubernamentales de acompañamiento e intervención, se parta del reconocimiento de las necesidades y características principales de los excombatientes; dicho de otro modo, es determinante partir de la comprensión de los perfiles de quienes serán los principales beneficiarios de la Política Pública de Reintegración, tal y como es referido en parte de la literatura, en donde se enfatizan aspectos como la importancia de realizar “un balance previo del perfil de los beneficiarios (origen socio-económico, formación escolar y aspiraciones laborales) es requerido por la reinserción para formular y poner en práctica programas apropiados que constan de ayudas pecuniarias, profesionales y psico-médicas, entre otras dimensiones”¹⁷

Contar con un enfoque de derechos en materia de las políticas de atención a las víctimas no es solo un deber ético de las instituciones y funcionarios/as, sino una obligación que atañe a la esencia de nuestro ordenamiento jurídico y político y que ha sido ratificada por el Estado Colombiano, como miembro de las Naciones Unidas y firmante de los Tratados, Pactos y Convenciones internacionales que regulan la protección de los derechos humanos universalmente. De manera que este enfoque es una guía de acción ética, política, jurídica y fundamentalmente humana que

protege de la violencia y la barbarie y orienta en la consecución del logro mayor como especie: la dignificación de la vida humana.

Es en la actuación cotidiana de la función pública en donde se implementa el principio esencial que señala este enfoque, desde cuya perspectiva el sentido y obligación de las instituciones del Estado es ampliar y garantizar cada vez con mayor efectividad las condiciones reales para el ejercicio y disfrute pleno de los derechos por parte de los ciudadanos y ciudadanas.

Teniendo en cuenta la trascendencia de los programas de seguimiento a la población desmovilizada como sostenimiento de la paz y aseguramiento de la adaptación social, se considera tener en cuenta los siguientes aspectos para los próximos acuerdos que se puedan realizar en esta población:

1. Los programas de atención en salud y de adaptación social deben describirse específicamente en los acuerdos firmados entre las partes, esto asegurara en gran manera que se puedan desarrollar según lo pactado. Se sugiere asignar en todas las oportunidades esta tarea a una organización que administre los recursos de una manera equitativa teniendo en cuenta la multiplicidad de condiciones psicosociales y de salud de estos grupos.
2. Esta organización debe asegurar la atención de un grupo de profesionales que interdisciplinariamente aseguren el cuidado integral de los desmovilizados.
3. El deficiente control estadístico que se ha llevado a estos grupos no ha ayudado a evaluar la eficiencia de los programas desarrollados de manera alterna a los acuerdos ya realizados. Se propone que se realice un control demográfico de esta población, teniendo en cuenta todos los aspectos sociales y de salud, así se facilitaría el control e impacto de las políticas desarrolladas.¹⁸

Analizando el enfoque que se propone para los próximos acuerdos y en general para la población desmovilizada, vale la pena mencionar los tópicos que abarca el

Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas en el Marco de la Ley 1448 De 2011, inicialmente desarrolla un enfoque psicosocial y contemplan el enfoque diferencial ideal para esta población.

a. Enfoque psicosocial

En el contexto de este programa y en general en el de la política de atención integral a víctimas de conflicto armado en Colombia, es importante entender que el enfoque psicosocial es el resultado de una larga experiencia –particularmente latinoamericana- de trabajo asistencial y de acompañamiento a personas y comunidades víctimas de guerras y conflictos armados, es decir en contextos de violencia socio-política, lo cual hace de este enfoque una guía ética y metodológica para la atención de tal situación social y para la relación con las personas, grupos y comunidades, cuyos derechos han sido vulnerados en el marco de dichos conflictos.

En este proceso se privilegian siempre las acciones tendientes a reparar la dignidad humana, generar condiciones para la exigencia de los derechos, y devolver a estas personas y comunidades la autonomía y el control sobre sus vidas y sus historias, entre otras cosas porque reconoce y valida las potencialidades y capacidades con las que cuentan las personas y las comunidades para recuperarse y materializar sus proyectos de vida.

Cuando se habla de atención psicosocial, el centro de atención no es la enfermedad o trastorno mental. Es el impacto de las violaciones graves a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario lo que está en el centro del debate y de la atención psicosocial de las víctimas. En esa medida la atención de estas víctimas implica formas diferentes del accionar o de la atención psicosocial, pues, si bien es cierto, se debe continuar con la estrategia de atención integral en salud y salud mental, también se hace necesario dar una connotación diferente a ese accionar.

Por ejemplo, cuando se atiende un trastorno mental o una situación de duelo, o una psicosis generada o disparada por un hecho violento, indudablemente se debe

actuar de acuerdo a los protocolos clínicos vigentes, pero la perspectiva o el enfoque psicosocial impone que se contextualice ese dolor, sufrimiento o trastorno teniendo en cuenta dichos hechos. De allí que no solamente se requiere de un encuadre clínico (medicamentoso y/o psicoterapéutico, o de salud mental/atención psicosocial clásico), sino de acciones que den sentido a esos hechos, que reconozcan el daño ocasionado a la/s víctimas, que le den un lugar en la sociedad diferente al de necesitado de atención en salud mental, que se articulen y coordinen con los programas globales de atención y asistencia a víctimas, que conduzca al reconocimiento social de los hechos, a la recuperación de la memoria histórica de los mismos, con lo cual se inicia el camino a la verdad, a la justicia y se contribuye a la reparación de las víctimas.

b. Enfoque diferencial

Al igual que el enfoque psicosocial, el enfoque diferencial está conectado íntimamente a manera de “(...) hilo conductor con los derechos humanos de las personas según sus especificidades étnicas, culturales, sociales, de género o generación, de las situaciones de vulnerabilidad que enfrentan para ejercer estos derechos frente al resto de la sociedad y de las capacidades de resistencia y respuesta social de sus propias comunidades” (CODHES, 2008, pág. 7)

Y de acuerdo con la orientación jurisprudencial que ha hecho la Corte Constitucional, este enfoque impone acciones específicas para los distintos grupos poblacionales que han sido víctimas del conflicto armado en función de criterios tales como: su pertenencia étnica, de género o generación, su grado de vulnerabilidad, por discapacidad y el hecho victimizante que ha vulnerado sus derechos.

De este modo, podemos entender este enfoque también como una guía metodológica en la atención integral a las víctimas del conflicto: “(...) el concepto enfoque diferencial permite, en primer lugar, caracterizar a la población en situación de desplazamiento desde especificidades de género, edad, etnias, discapacidad y

orientación sexual, en segundo lugar, identificar los derechos específicos de cada uno de estos grupos, las situaciones de vulnerabilidad y desventaja frente al conjunto de la sociedad y, por último implementar acciones afirmativas para prevenir, proteger y restablecer sus derechos.” CODHES, 2008, pág. 8)

En el marco de la Ley 1448 de 2011, el enfoque diferencial es considerado uno de los principios generales que rigen a la misma y es enunciado en su artículo 13: “El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley, contarán con dicho enfoque.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas, Declaración Universal De Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III) [citado el 2017 Mayo 6], Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
2. Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015, New York, Pág. 4 -8. [citado el 2017 Mayo 6], Disponible en: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf
3. Alejandro Gaviria Uribe, Ministerio de La Protección Social, Política de atención integral de salud, Resolución 0429 de 2016,[citado el 2017 Mayo 6],Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf
4. Juan Manuel Santos Calderón, Congreso de la Republica de Colombia, Ley 1753 de 2015, Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. “Todos por un nuevo país”, Art. 3 y art. 65. ,[citado el 2017 Mayo 6],Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=61933>
5. Juan Manuel Santos, Timoleon Jiménez, Acuerdo Final Para La Terminación Del Conflicto Y La Construcción De Una Paz Estable Y Duradera, 24 de noviembre de 2016. ,[citado el 2017 Mayo 6],Disponible en: <https://www.mesadeconversaciones.com.co/sites/default/files/24-1480106030.11-1480106030.2016nuevoacuerdofinal-1480106030.pdf>
6. Asistencia psicosocial (Acuerdo final Gobierno nacional-Ejército Popular De Liberación, ,[citado el 2017 Mayo 6],Disponible en: www.verdadabierta.com/documentos/...de-paz/1354-acuerdo-epl-y-gobierno-naciona
7. Fundación Paz y Reconciliación, El Quintín Lame, proceso de paz exitoso para los indígenas, 28 ENERO, 2016, ,[citado el 2017 Mayo 6],Disponible en: <http://www.pares.com.co/home-noticias/el-quintin-lame-proceso-de-paz-exitoso-para-los-indigenas/>
8. Instituto De Estudio Para El Desarrollo y La Paz, Movimiento Armado Indígena Quintín Lame, Coordinadora Guerrillera Simón Bolívar Y Proceso De Paz, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2013/11/encuentro-izquierdas.pdf>
9. El tiempo, El PRT Quemó Sus Últimos Cartuchos, Arturo Jaimes 26 de enero de 1991, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-15036>

10. Rampf, David, David Castillo y Llano, Marcela 2014. La historia no contada del Partido Revolucionario de los Trabajadores: Un análisis de la transición del PRT de un partido clandestino a un actor de la política legal?, Inclusive Political Settlements Artículo 4. Berlin: Berghof Foundation. Este artículo está disponible en inglés. [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: www.berghof-foundation.com/www.ips-project.org. O <http://ips-project.org/wp-content/uploads/2014/11/La-historia-no-contada-del-Partido-Revolucionario-de-los-Trabajadores-Un-an%C3%A1lisis-de-la-transici%C3%B3n-del-PRT-de-un-partido-clandestino-a-un-actor-de-la-pol%C3%ADtica-legal-.pdf>
11. Fundación Paz y Reconciliación, Se divide el ELN y surge la Corriente de Renovación Socialista, 29 de marzo de 2016, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en <http://www.pares.com.co/paz-y-posconflicto/se-divide-el-eln-y-surge-la-corriente-de-renovacion-socialista/>
12. El tiempo, CRS Analiza En Pleno Su División Interna, 12 de noviembre de 1996, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-586765>
13. FRANCO, Saúl. Salud para la paz y paz para la salud. Rev. Gerenc. Polit. Salud [online]. 2015, vol.14, n.29 [cited 2017-05-07], pp.5-8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272015000200001
14. Radio Nacional De Colombia, Mayoría de desmovilizados de las Farc serán afiliados a la Nueva EPS Karen Aroca Lunes, 19 Septiembre, 2016, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <https://www.radionacional.co/noticia/actualidad/mayoria-desmovilizados-las-farc-seran-afiliados-a-nueva-eps>
15. El Espectador, Redaccion Judicial, Desmovilizados, a su suerte, 28 Ene 2013, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en <http://www.elespectador.com/noticias/judicial/desmovilizados-su-suerte-articulo-400958>
16. Facultad de Ciencias Jurídicas de la Pontificia Universidad Javeriana, Laura Roldán Castellanos, La Inclusión Laboral De Los Desmovilizados Del Conflicto En Colombia: Auténtico Mecanismo Emancipador De La Violencia En Colombia, 18 Nov de 2013, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://cienciasjuridicas.javeriana.edu.co/documents/3722972/4350738/6+la+inclusi%C3%B3n+laboral+107-124.pdf/6570fa55-76cb-4c55-8f37-06f5bf6764cb>
17. Agencia Colombiana Para La Reintegración, Universidad Colegio Mayor De Cundinamarca, La Reintegración Social Y Económica De Los Grupos Armados Ilegales En Colombia: Reflexiones A Partir De La Trayectoria De Nueve Excombatientes, Luisa Fernanda Mejía Gómez, 2014. [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://www.reintegracion.gov.co/es/la-reintegracion/centro-de-documentacion/Documentos/La%20reintegraci%C3%B3n%20social%20y%20>

[20econ%C3%B3mica%20de%20los%20grupos%20armados%20ilegales.pdf](#)

18. Centro Mundial de Investigación y Capacitación para la Solución de Conflictos, “Programa de Reincorporación a la Vida Civil (PRVC)”, Claire Breen, “The Role of NGOs in the Formulation of and Compliance with the Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on Involvement of Children in Armed Conflict”, *Human Rights Quarterly*, 25, No. 2 (Mayo, 2003): 453-481, [citado el 2017 Mayo 6] Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/20069672>