



# F

## FORUM

*Revista Departamento  
de Ciencia Política*

**27**

**Enero-junio de 2025**

e-ISSN: 2216-1767 / DOI 10.15446/frdcp

# Análisis de los resultados del componente de atención psicosocial y su relación con la Reparación Integral de las Víctimas del Conflicto armado, Popayán (2014-2020)\*

Fermín-Alberto Rengifo-Gallego\*\*

María-Andrea Palta-Limas\*\*\*\*

Universidad del Cauca, Colombia

<https://doi.org/10.15446/frdcp.n27.113737>

## Resumen

El conflicto armado interno en Colombia ha dejado daños irreversibles, los cuales han sido objeto de reparación. El Estado colombiano ha respondido a esta realidad desde la institucionalidad en función de las dinámicas sociales, psicológicas y económicas de las víctimas; en consecuencia, surge el decreto 4800 de 2011, a partir de la cual se crea el Programa de Atención Psicosocial y Salud a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI). Con el objetivo

---

\* **Artículo recibido:** 31 de marzo de 2024 / **Aceptado:** 12 de noviembre de 2024 / **Modificado:** 21 de noviembre de 2024. El presente trabajo es resultado de la monografía “Evaluación de Productos de la Atención Psicosocial y su Relación con la Reparación Integral de las Víctimas en Popayán, (2013-2020)” para optar al título en Ciencia Política, por la Universidad del Cauca, Colombia. La investigación no contó con financiación.

\*\*Politólogo por la Universidad del Cauca (Popayán, Colombia) y estudiante de maestría en Economía Regional y Políticas públicas en la misma universidad. Correo electrónico: [ferminrengifo@unicauca.edu.co](mailto:ferminrengifo@unicauca.edu.co)  
 <https://orcid.org/0009-0001-7226-5425>

\*\*\* Politóloga por la Universidad del Cauca (Popayán, Colombia) y estudiante de maestría en Economía Regional y Políticas Públicas en la misma universidad. Correo electrónico: [andrepalta@unicauca.edu.co](mailto:andrepalta@unicauca.edu.co)  
 <https://orcid.org/0000-0002-9001-5913>

## Cómo citar

Rengifo-Gallego, F. A. y Palta-Limas, M. A. (2025). Análisis de los resultados del componente de atención psicosocial y su relación con la Reparación Integral de las Víctimas del Conflicto armado, Popayán (2014-2020). *FORUM. Revista Departamento Ciencia Política*, 27, 90-115. <https://doi.org/10.15446/frdcp.n27.113737>



de visualizar el accionar estatal y su relación con la reparación integral de las víctimas, se trae a colación el caso específico del Cauca, uno de los departamentos más afectados por la violencia en el país, se presenta aquí la evaluación realizada a los resultados de los productos entregados por el PAPSIVI del Componente de Atención Psicosocial, un análisis de sus modalidades individual, familiar y comunitaria, y el contraste de la información a través de entrevistas semiestructuradas a víctimas beneficiarias del Componente de Atención Psicosocial.

**Palabras clave:** Conflicto armado, víctimas, PAPSIVI, reparación integral, Colombia.

### **Analysis of results of the psychosocial care component and its relationship with the Comprehensive Reparation of Victims of the Armed Conflict, Popayan (2014-2020)**

#### **Abstract**

The internal armed conflict in Colombia has left irreversible damages, which have been subject to reparation. The Colombian State has responded to this reality from the institutional framework based on social, psychological and economic dynamics; consequently, Decree 4800 of 2011 was issued, thus creating the Program for Psychosocial Care and Health for Victims to the Armed Conflict (PAPSIVI in Spanish acronym). Aiming at visualizing the State's actions and its connection with the comprehensive reparation of victims, the specific case of Cauca has herein analyzed, as it is one of the most violently affected departments in the country, Here we are presenting the evaluation carried out on the results of products delivered by PAPSIVI in dealing with the Psychosocial Care Component, an analysis of its individual, family and community modalities, as well as the contrast of information through semi-structured interviews with victims who have been benefited from the Psychosocial Care Component.

**Keywords:** Armed conflict, victims, PAPSIVI, comprehensive reparation, Colombia.

### **Análise dos resultados do componente de atenção psicossocial e a sua relação com a Reparação Integral das Vítimas do Conflito armado, Popayán (2014-2020)**

#### **Resumo**

O conflito armado interno na Colômbia tem deixado danos irreversíveis, os quais têm sido objeto de reparação. O Estado colombiano tem respondido a esta realidade desde a institucionalidade em função das dinâmicas sociais, psicológicas e econômicas; em decorrência,

surge o decreto 4800 de 2011, creando, así, el Programa de Atención Psicosocial y Salud a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI). Con el objetivo de visualizar o actuar estatal y su relación con la reparación integral de las víctimas, se llama a la atención al caso específico del Cauca, uno de los departamentos más afectados por la violencia en el país, se presenta aquí la evaluación realizada a los resultados de los productos entregados por PAPSIVI del Componente de Atención Psicosocial, un análisis de sus modalidades individual, familiar y comunitaria, y el contraste de la información a través de entrevistas semiestructuradas a las beneficiarias del Componente de Atención Psicosocial.

**Palabras-clave:** Conflicto armado, víctimas, PAPSIVI, reparación integral, Colombia.

## Introducción

El conflicto armado interno en Colombia que ha persistido por más de 50 años (entre grupos como el movimiento guerrillero M-19, la recientemente extinta guerrilla FARC-EP, el Ejército de Liberación Nacional (ELN), grupos paramilitares y la Fuerza Pública del Estado, entre otros), ha generado afecciones físicas, psicológicas y económicas dentro de la población civil. Hasta el 2021, según el Registro Único de Víctimas (2021), Colombia identificó 9.204.910 víctimas registradas, de las cuales 7.403.543 están sujetas a reparación física, psicológica o económica por parte del Estado colombiano.

El departamento del Cauca es uno de los mayores afectados por el conflicto armado en el país, después de los departamentos de Antioquia y el Valle del Cauca, siendo las FARC-EP y los paramilitares los grupos que tuvieron mayor presencia en sus territorios; durante el transcurso del 2021 se estima que existen unas 269.388 víctimas sujetas de atención, por otro lado, al indagarse para Popayán, la cifra alcanza las 71.197 víctimas en la misma condición (Registro Único de Víctimas, 2021). Popayán ha sido un puente de conexión entre las zonas rurales del departamento del Cauca, lo que la convierte en el centro de acogida para la población víctima, de esta manera la institucionalidad de la ciudad tiene el gran reto de dar solución a dicha problemática como ciudad capital.

Es por eso por lo que para el Estado colombiano surge la necesidad de generar respuestas institucionales que ayuden a resarcir los daños físicos, económicos y psicológicos que ha dejado el conflicto armado dentro de la población colombiana. El Estado tiene la potestad de generar respuestas que se materialicen en leyes, las cuales más adelante se transforman en políticas públicas, éstas, a su vez, se convierten en programas, por ende, tienen la finalidad de reconstruir el tejido social con base en el reconocimiento y reparación de las víctimas. Con ello, se pretende lograr una posterior

recuperación de la población victimizada, la cual busca insertarse de nuevo en un contexto social todavía afectado por el conflicto armado interno (Cepeda, 2018).

A partir de la Ley 1448 del 2011, durante el primer gobierno de Juan Manuel Santos (2010-2014), se creó una respuesta dedicada a las víctimas del conflicto armado, que tuvo como resultado una categorización de víctima más incluyente, ya que comprende como sujeto de derechos todas aquellas personas reconocidas dentro del Registro Único de Víctimas, las cuales deben tener acceso a procesos de reconocimiento, reparación y reconciliación que les permita transformar su contexto. De igual manera, la ley contempla la creación de programas que ayuden a la mitigación de las afecciones físicas, psicológicas, psicosociales y económicas que haya sufrido una parte de la población colombiana afectada por el conflicto armado (Ley 1448 de 2011).

En consecuencia, surge el decreto 4800 de 2011, a partir del cual se crea el Programa de Atención Psicosocial y Salud a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI), con el fin de resarcir los daños físicos, psicológicos y psicosociales que llegaron a sufrir los diferentes actores civiles involucrados dentro del conflicto en el país. El PAPSIVI contempla la atención a las víctimas en dos diferentes componentes: el primero, es la atención en salud, encaminado a subsanar los daños en salud física y mental de las víctimas; el segundo componente de atención psicosocial está previsto para atender los daños psicosociales de forma individual, familiar o comunitaria con el propósito de reparar integralmente a las víctimas en el país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente texto se organiza en contextualizar la situación de las víctimas en Popayán a través de tres hechos de victimización, tales como: la desaparición forzada, el homicidio y el desplazamiento forzado. También, a través de una pirámide por ciclo vital se pretende describir las afecciones del conflicto armado dentro del desarrollo del propósito de vida de las víctimas; y se continúa con el análisis de la procedencia de las víctimas reconocidas por la Unidad de Víctimas-Popayán.

También, se trae a colación la conceptualización de la noción de víctima para articular dicho concepto con la implementación del Componente de Atención Psicosocial en relación al número de víctimas que han accedido a las tres atenciones ofrecidas (individual, familiar y comunitaria). Paralelamente, se tiene una discusión conceptual entre la noción de reparación integral, la cual es la finalidad de la atención psicosocial. En ese sentido, dicha noción se quiere articular con la percepción de las víctimas que han sido beneficiarias del Componente en sus tres modalidades; en que se busca retratar la experiencia de los beneficiarios a través de entrevistas semiestructuradas, que indagan por las vivencias de las víctimas durante el proceso de atención psicosocial.

Por último, por medio de indicadores se evalúa los resultados de los productos del Componente de Atención Psicosocial, se analiza la atención brindada por la modalidad individual, familiar y comunitaria, las cuales son los productos entregados por el PAPSIVI. Se da cuenta de la cobertura del programa, el promedio de atención realizada por cada modalidad de atención y la eficacia de este, con el objetivo de visualizar el accionar estatal y su relación con la reparación integral de las víctimas.

### **Estado de las víctimas en Popayán, 2013-2024**

La ciudad de Popayán como capital caucana, desempeña la función de punto de llegada y acogida para atender a las víctimas del conflicto armado del departamento mediante estrategias descentralizadas que permitan responder a las necesidades de estas. Por tal motivo, entidades como la Unidad de Víctimas sede Popayán, la Gobernación del Cauca y la Secretaría de Salud del Cauca, son los actores institucionales encargados de generar una articulación e interlocución eficiente con el Ministerio de Salud y Protección Social, en aras de implementar el Componente de Atención Psicosocial en la ciudad.

En ese sentido, resulta necesario esbozar el estado de las víctimas en Popayán mediante tres hechos de victimización como el desplazamiento forzado, la desaparición forzada y el homicidio; a la vez, se complementa con el abordaje del ciclo de vida de las víctimas, el número de víctimas que recibe la ciudad y el estado de los beneficiarios de la atención psicosocial. Lo anterior, tiene como finalidad generar un mapeo que permita entender las dinámicas, retos y aciertos que se puedan evidenciar dentro de la relación de las instituciones y las víctimas con respecto a la implementación del Componente de Atención Psicosocial.

Arias (2012), propone un desarrollo del concepto de víctima desde una perspectiva histórica y retoma el origen del concepto desde una noción cristiana, a partir de la cual se comprendía a una víctima como el escogido de Dios. Sin embargo, con la secularización de dicha noción, pasó a centrarse más dentro de una connotación jurídica, dando un doble sentido dentro de un aspecto del despojo de la dignidad y una afección hacia el individuo.

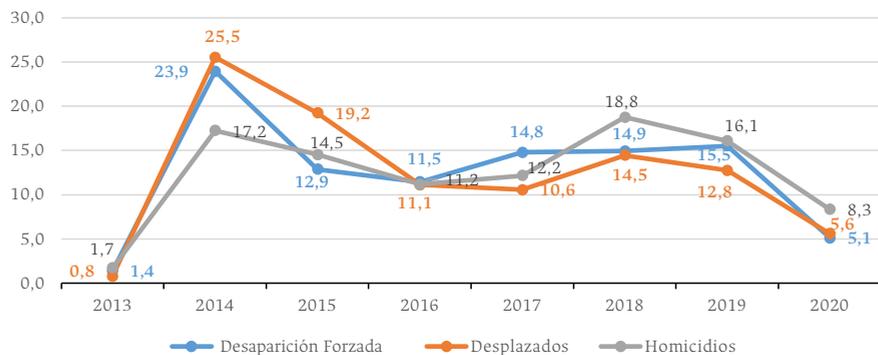
Sólo es hasta después de la Segunda Guerra Mundial, que se consolida un concepto de víctima centrado en las afecciones causadas por el conflicto armado dentro de un individuo, familia o grupo conjunto de personas. Es gracias a la Resolución 60/147 de 2005, que se concibe a una víctima como la que ha sufrido violaciones manifiestas en las normas internacionales de Derechos Humanos, por ende, son merecedores de una reparación y no repetición (Arias, 2012).

En ese sentido, el Estado colombiano articula la definición anterior con su propia conceptualización de víctima, la cual según la Ley 1448 de 2011 se categoriza de la siguiente manera:

Aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. (Ley 1448 de 2011)

En ese orden de ideas se detalla, a continuación, el comportamiento de los hechos de victimización en Popayán durante el periodo 2013-2020 (ver figura 1). En lo que concierne a la desaparición forzada, se evidencia un punto culminante para el 2014 con aproximadamente un 23,9% seguido de un 15,9% con respecto al 2019 (Unidad de Víctimas, 2022). Lo anterior tiene como sustento un incremento en la recepción de casos notificados a la Unidad de Víctimas de Popayán por parte de familiares de personas dadas por desaparecidas como consecuencia de las dinámicas del conflicto armado, donde un rasgo característico de los declarantes es también su situación de desplazados, siendo la mayoría provenientes de los municipios del Tambo, Timbiquí, Argelia y Santander de Quilichao (Luque, 2016).

**Figura 1.** Datos de víctimas de acuerdo a hechos de victimización, Popayán (2013-2020)



Fuente: Unidad de Víctimas (2022).

Otro fenómeno que se le suma a la desaparición forzada es el desplazamiento, (ver figura 1), el año con la mayor cifra de desplazados fue el 2014 con un 25,5%, seguido del 2015 con un 19,2%. Dichas cifras corresponden a sectores rurales como Timbiquí,

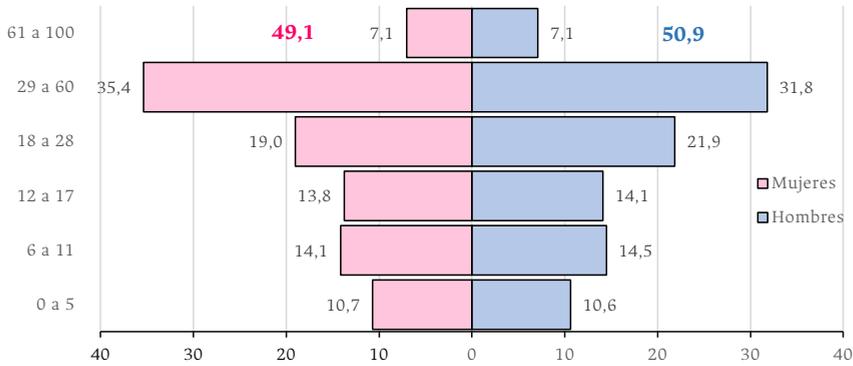
Argelia, Guapi y el Tambo, con la mayor población desplazada reportada para Popayán (Unidad de Víctimas, 2020). Una de las causas se encuentra en los procesos de defensa de la tierra contra grupos terroristas, adelantados por parte de organizaciones como el Concejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), debido a que organizaciones como la CRIC representan una resistencia ante las dinámicas conflictivas que desarrollan los grupos armados residentes en el Cauca (Luque, 2016).

En el caso de los homicidios reportados, se obedece al testimonio de víctimas desplazadas que han declarado este hecho ante la Unidad de Víctimas de Popayán, se estimó que para el año 2014 hubo 17,2% víctimas reportadas por este fenómeno, para el 2018 se reportó una cifra de 18,8% mientras que para el 2019 fue de 16,1% (Unidad de Víctimas, 2022). En ese sentido, los municipios de Argelia y Caldono reportaron el mayor número de víctimas declaradas ante la Unidad de Víctimas en lo que corresponde a confrontaciones armadas entre la Fuerza Pública, el ELN, las FARC-EP y los grupos residuales que operan en el territorio (Luque, 2016). Es preciso aclarar que, para la categorización de las mismas, una persona puede ser reconocida al mismo tiempo por dos hechos de victimización, por lo que el desplazamiento es el caso más común dentro de las declaraciones de las víctimas, producto de la alta intensidad del conflicto armado en el Cauca.

Además de esto, a los hechos de victimización se les suma la caracterización de las víctimas por ciclo vital o ciclo de vida, dicho enfoque permite entender la vulnerabilidad y oportunidades de intervenir sobre las etapas del desarrollo humano de una persona. El ciclo está comprendido entre la primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), juventud (18-28 años), adultez (29-60 años) y vejez (61 años en adelante) (Ministerio de Salud, 2017). La categorización permite evidenciar el impacto del conflicto armado en las etapas de desarrollo de la vida de un ciudadano, es decir, cómo se distribuyen las afecciones durante las etapas del proceso de vida de las víctimas reconocidas en Popayán.

En la figura 2 se evidencia que para el 2020 en lo que comprende al ciclo vital de las víctimas masculinas, sobresale un 31,8 % ubicado en la adultez, seguidos por un 21,9% en la juventud y un 14,5% en la infancia (Unidad de Víctimas, 2022). En consecuencia, se muestra una repercusión en la edad productiva de la población masculina, por lo que los índices de pobreza dentro de las víctimas tienden a ser altos, ya que los jefes de hogar se ubican en un promedio de edad de 35 años (Fajardo, Gómez y Sarmiento, 2016). Lo anterior, está relacionado con que la mayoría de los jefes de hogar han hecho parte de la población desplazada, la cual ha sido obligada a dejar sus medios de sustento en sus territorios de origen.

**Figura 2.** Pirámide por ciclo vital de las víctimas, Popayán (2020)



Fuente: Unidad de Víctimas (2022).

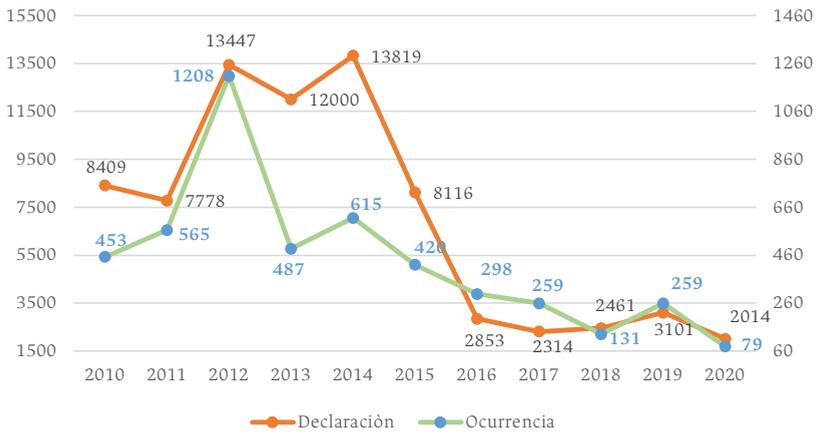
En ese contexto, se ven comprometidas las etapas de la juventud e infancia, lo cual puede acarrear dificultades en el acceso a la educación primaria, secundaria e incluso universitaria. Lo anterior puede repercutir en los niveles de pobreza de la población víctima en Popayán, debido a que un bajo nivel educativo está asociado a una baja competitividad en el mercado laboral, un indicador perjudicial para el proyecto de vida de las víctimas del conflicto armado (Aguado, Girón y Salazar, 2006).

En el caso de las mujeres las cifras reportan un 35,4% para la adultez, seguido de un 19% en la juventud, un 14,1% en la infancia y un 13,8% para la adolescencia. Por consiguiente, en primer lugar, dentro de las víctimas registradas existe una tendencia a que la mayoría de la población perteneciente al ciclo de la adultez son mujeres cabeza de hogar provenientes de la ruralidad (Fajardo, Gómez y Sarmiento, 2016), además de presentar un bajo nivel de ingresos; en segundo lugar, otro factor que repercute dentro de este grupo de la población de víctimas es el embarazo en adolescentes, relacionado con un bajo acceso a la educación media como consecuencia del desplazamiento forzado, encontrando dificultades para desarrollar el proyecto de vida personal o colectivo a cabalidad de las mujeres (Flórez y Soto, 2006).

A continuación, se presenta el comportamiento de las variables relacionadas entre la ocurrencia de las víctimas en Popayán en comparación con las declaraciones realizadas en la respectiva ciudad (ver figura 3). Se muestra que la mayoría de los casos presentados en Popayán corresponden a hechos declarados por víctimas de otros municipios, como consecuencia de la centralidad de la institucionalidad en la capital del Cauca. Por tal razón, la Unidad de Víctimas-Popayán debe hacer frente a declaraciones provenientes de la ruralidad para, posteriormente, admitir o no al ciudadano en calidad de víctima del conflicto armado; dada la importancia de la comparación entre la

ocurrencia con la declaración, se permite conocer la caracterización de las víctimas que son recibidas, y sus contextos de victimización rurales y de las cabeceras municipales que tienden a presentar diferencias (Unidad de Víctimas, 2022).

**Figura 3.** Víctimas por ocurrencia vs declaración, Popayán (2010-2020)



Fuente: Unidad de Víctimas (2022).

El periodo comprendido de 2012 a 2015 muestra el mayor índice de declaración de las víctimas en la ciudad con 39.266 casos registrados. Esto se debe, principalmente a dos factores: primero, entró en vigor la Ley 1448 de 2011 que impulsa los procesos de participación de las víctimas, con el fin de caracterizar de una mejor manera la población a través de sus vivencias y su inmersión en los procesos de reparación (Unidad de Víctimas, 2022); en segundo lugar, los entes regionales se ven sujetos a dar respuesta a la necesidad de reportes para construir un cumulo de información que permita contextualizar la situación de las víctimas en el territorio. Entre otros puntos, la mayoría de las víctimas en Popayán han vivido el desplazamiento forzado. Es así como para el 2020 la Unidad de Víctimas reporta 68.000 víctimas desplazadas de las cuales el 93.3% están sujetas de atención por parte del Estado, y entre ellas el 45,6% necesita atención psicosocial (Unidad de Víctimas, 2020).

### Implementación del Componente de Atención Psicosocial en Popayán

Es menester del presente artículo situar el punto de análisis dentro de la concepción de “Atención psicosocial”, ya que es transversal al PAPSIVI y a su vez es un componente operativo del mismo programa. A consecuencia de la Ley 1448 de 2011, se dicta la necesidad

de que las víctimas del conflicto armado interno tengan una atención especial, enfocada en la reparación de sus derechos, en la forma en cómo las poblaciones afectadas por la violencia construyen memoria y, también cómo a través de estas vivencias reparan su tejido social.

En ese orden de ideas, Aguilera (2013), sitúa la “Atención psicosocial” como un dispositivo por el cual las víctimas del conflicto armado no se ven envueltas en un proceso de atención meramente terapéutico, sino por lo contrario, es un proceso donde convergen las condiciones sociales, culturales, políticas y económicas de las víctimas. Por ello, en primera instancia, la atención psicosocial va más allá de una mera interpretación médica, la cual reduce a la víctima como un objeto de intervención y estudio, que lo despoja de un rol más activo dentro de la atención psicosocial. Es importante que, al momento de categorizar y atender a las víctimas, se de relevancia a su contexto y la forma en cómo éstas han padecido el conflicto armado.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2017), a través de “la estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado”, concibe la atención psicosocial como un proceso que se operativiza a través de equipos psicosociales, los cuales son los encargados de brindar la atención de una forma más específica con respecto a las necesidades de las víctimas. De ese modo, desde la institucionalidad se han generado categorías de atención que pretenden abarcar de una manera más específica la atención psicosocial de las víctimas; como ya se ha mencionado anteriormente, existe el Componente de Atención Psicosocial el cual se subdivide en Atención individual, familiar y comunitaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

La anterior clasificación evidencia una construcción de la metodología para abordar la atención psicosocial desde un carácter de trato externo, el cual Luque (2016) lo determina como una forma preconcebida de abordar a las víctimas, debido a que, a partir de un modelo de análisis de arriba hacia abajo, el rol de las víctimas es netamente asistencialista. Por ende, la atención psicosocial resulta un instrumento que desborda el análisis social y cultural, al desconocer las variables territoriales que componen el contexto de la población victimizada (Aguilera, 2013).

Díaz y Moreno (2015), aseveran que dentro de una concepción institucional la atención psicosocial se entiende como una serie de prácticas de diversa índole relacionada más con los roles profesionales de los funcionarios encargados de suministrar la atención, que con la atención psicosocial *per se*. En ese sentido, dichos autores proponen la atención psicosocial como un concepto central cuyo propósito sea contribuir a una reparación y rehabilitación de las víctimas del conflicto armado. Ya que, un abordaje centrado en la observación del contexto de las víctimas permitirá el restablecimiento de los derechos vulnerados y la reivindicación de los sujetos vulnerados por los hechos de victimización (Díaz y Moreno, 2015).

Es de resaltar que la concepción teórica del Componente de Atención Psicosocial tiene como sustento que la intervención obedezca a la reconstrucción de tejido social y la identidad tanto individual como colectiva de las víctimas, como mecanismo que evite la revictimización y les brinde la atención psicosocial un carácter más humano (Cabezas, Correa y Salcedo, 2017). Según Beristain (2008), los procesos de atención psicosocial buscan potenciar redes de apoyo dentro de una comunidad, a través del fortalecimiento de lazos familiares o comunitarios, los cuales representan el sentir y las vivencias de las víctimas, por lo que para la institucionalidad es de suma importancia recoger estas vivencias y reconstruir con base en ellas (Beristain, 2008, citado en Cabezas, Correa y Salcedo, 2017).

Es así, como se evidencia una disyuntiva entre la concepción de la atención psicosocial: en primera instancia se prioriza la visión institucional, encaminada a la puesta en marcha de instrumentos técnicos como el Componente de Atención Psicosocial, con el propósito de atender una problemática en la sociedad; en segundo lugar, se evidencia una crítica de la academia que ha buscado un rol más activo e inclusivo de la atención psicosocial en la forma en cómo ve y atiende a las víctimas del conflicto armado. Por tal razón, se puede comprender la atención psicosocial como un reto institucional, necesitado de la comunicación entre diversos actores, tales como la academia, la sociedad civil y los entes gubernamentales, con el propósito de fortalecer los procesos de atención y reparación a víctimas (Castro y Munévar, 2018).

En ese sentido, resulta de vital importancia evidenciar la implementación del Componente de Atención Psicosocial en un contexto específico, en este caso, la ciudad de Popayán, de tal forma que, al analizar la intervención del componente sobre la población acreedora, se pueda observar el resultado y su relación con la reparación integral hacia las víctimas.

A continuación, se presentan los indicadores de las personas que han accedido a la atención psicosocial y el número de atenciones que han recibido las víctimas, concerniente a la puesta en práctica del Componente de Atención Psicosocial y su relación con la reparación integral a víctimas (ver tabla 1). Es de aclarar, que cada indicador obedece a los componentes de atención comunitaria, familiar e individual, por lo que se busca presentar evidencia que indique cómo se ha desarrollado la atención psicosocial dentro de sus tres componentes.

**Tabla 1.** Atención psicosocial por componentes en Popayán, 2014-2020

Años	Atención comunitaria		Atención Familiar		Atención Individual	
	Personas	Atenciones	Personas	Atenciones	Personas	Atenciones
2014	7	36	52	145	448	783
2015	355	2263	300	1872	63	383
2016	290	1736	502	3969	221	1707
2017	269	1608	949	7503	221	1727
2018	93	553	441	3509	110	899
2019	361	2157	1206	949	364	2441
2020	NR	NR	262	1922	28	214
Total	1375	8353	3712	19869	1455	8154

Fuente: Ministerio de Salud (2022).

Lo que corresponde al componente de atención comunitaria se evidencian dos momentos culminantes con respecto al indicador (ver tabla 1). Por un lado, el periodo de 2015 a 2017 representa el mayor escenario de población atendida con un 66% de las víctimas beneficiarias en esta modalidad. Lo anterior fue resultado del fortalecimiento a las redes de apoyo a las víctimas por parte de la Unidad de Víctimas en Popayán, además del fortalecimiento del acceso al Registro Único de Víctimas que permitió generar una mayor cobertura relacionada con la identificación de víctimas potenciales acreedoras a la rehabilitación psicosocial (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Como también se evidencia que para el año 2020 no se tiene reportes de información debido a la contingencia provocada por el Covid-19, fue un impedimento para la realización de sesiones psicosociales en la modalidad comunitaria, por motivos de salud pública; afectándose dicho componente con su interrupción en la atención a comunidades. Solo fue hasta finales del 2021 donde se decidió retomar la activación del componente comunitario con el propósito de responder a la demanda de las víctimas que requerían de la atención (Unidad de Víctimas, 2022).

De igual manera, en lo que concierne al Componente de Atención Familiar se evidencia un número de víctimas sostenidas que acceden a dicha atención, siendo el 2019 y el 2017 los años con mayor número de personas atendidas en la modalidad familiar. Es de resaltar que, para este indicador la mayoría de las víctimas atendidas corresponden a familias campesinas con un 76%, seguidas de familias indígenas con un 14% y posteriormente familias afrocolombianas con el 10% restante (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

No obstante, uno de los mayores inconvenientes del Componente de Atención Familiar radica en la dificultad del traslado de las familias para acceder a las sesiones de rehabilitación psicosocial, por lo que, se han presentado casos de deserción durante el proceso. Lo anterior resulta relevante porque el Ministerio de Salud y Protección Social a través del “Protocolo de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado” (2017), dictamina un número mínimo de sesiones para la atención psicosocial, y en caso de su incumplimiento a causa de la deserción, frenaría el desempeño de los entes territoriales con la reparación integral a las víctimas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

En lo relacionado al componente de atención psicosocial en la modalidad individual se evidencia una leve caída en el acceso de las víctimas, siendo 2014 el único año en alcanzar el máximo de atención. Lo anterior se puede explicar por la prevalencia a la atención familiar, ya que éste representa un mejor escenario para tratar las vivencias del conflicto armado en torno a la reconstrucción del tejido social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Sin embargo, la importancia de la modalidad individual radica en la recuperación emocional frente al proyecto de vida personal de la víctima, su atención en Derechos Humanos y su posterior inserción a contextos familiares o comunitarios (Rebolledo y Rondón, 2010).

En consecuencia, los productos entregados por el componente y su calidad determinan el nivel de cumplimiento esperado por el programa con base en los insumos invertidos. Por tal motivo, resulta necesario conocer las vivencias de las víctimas, y cómo desde sus perspectivas se percibe la reparación integral del conflicto armado interno durante el proceso de atención, por medio de las tres modalidades del Componente de Atención Psicosocial.

### ***Percepción de las víctimas con respecto al Componente de Atención Psicosocial y su relación con la reparación integral***

El uso de las entrevistas semiestructuradas está centrado en complementar y contrastar la información cuantitativa descrita y analizada a lo largo de la investigación; por ello, es necesario dar voz a los beneficiarios del componente, dado que en palabras de Cortazzo y Schettini: “la finalidad primordial de las entrevistas es acceder a la perspectiva de los sujetos; comprender sus percepciones, sus acciones y motivaciones. Apunta a conocer las opiniones y experiencias de los sujetos al momento de retratar su realidad vivida” (2016, p. 19).

El objetivo principal no es dar una representatividad a través de las entrevistas para generar un consenso con la información cuantitativa, sino más bien, optar por retratar las vivencias de las víctimas en su proceso dentro de la atención psicosocial y cómo éste contribuye o no a su percepción de reparación durante el proceso de atención. Por ende,

se presenta la necesidad de dar voz a las vivencias aquí descritas y más aún dentro del contexto de víctimas del conflicto armado. Ya lo mencionaba Bourdieu (1999): “el conocimiento previo más profundo seguirá siendo incapaz de llevar una verdadera comprensión sino va a la par con una atención al otro” (citado en Cortazzo y Schettini, 2016, p. 19).

En lo que concierne a la percepción de las víctimas sobre la atención psicosocial recibida y su relación con la reparación integral, resulta necesario definir qué se entiende por “reparación integral” y cuál es el rol de este concepto dentro del Componente de Atención Psicosocial, de tal manera que se construya una línea conceptual que permita entender la posición de las víctimas con respecto a su percepción en la reparación.

En ese orden de ideas, desde la normatividad según la Ley 1448 de 2011 concibe la “reparación integral” como un derecho del que se hacen acreedoras todas las víctimas y que consiste en medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición dentro de las concepciones individual, colectiva, material y simbólica (Ley 1448 de 2011). La rehabilitación hace parte del planteamiento del proceso por el cual el Estado colombiano garantiza el resarcimiento de los derechos vulnerados de las víctimas a causa del conflicto interno, resultado de la violencia política del país.

También se puede entender la reparación integral desde otra perspectiva comprendida desde lo patrimonial y lo no patrimonial. La primera solo responde a un carácter material y económico; la segunda, a lo inmaterial e intangible. La cuestión radica en la complejidad de conceptualizar y delimitar los daños no patrimoniales, ya que dicho concepto genera vacíos operativos al momento de crear respuestas concretas que contribuyan a reparar a las víctimas (Sandoval, 2013).

En otras palabras, la noción de “reparación integral” reúne dos ideas principales: la primera, es la necesidad de generar medidas de rehabilitación, satisfacción y no repetición desde una perspectiva institucional que contribuyan a un resarcimiento en las víctimas. En segundo lugar, se presenta una segmentación entre lo material y lo inmaterial, es decir, una connotación económica y social que influye o determina una idea preconcebida que puedan tener las víctimas sobre su propia reparación (Rousset, 2011).

Por consiguiente, a través del PAPSIVI y su Componente de Atención Psicosocial, la reparación integral está fundamentada bajo la premisa de rehabilitación; de ahí que, por medio de dicho componente se busca brindar atención psicosocial a las víctimas con la finalidad de generar una superación de los conflictos emocionales causados por la violencia en el país, por tal razón, a través de los procesos de resiliencia de las víctimas se busca generar un contexto favorable que permita alcanzar esa idea de la reparación integral (Ley 1448 de 2011).

En ese orden de ideas, la reparación integral se articula a los componentes fundamentales de la atención psicosocial:

En primer lugar, la atención individual obedece a la relación entre el sufrimiento de la víctima y su afectación al proyecto de vida, es decir, las dinámicas del conflicto armado interno generaron afecciones dentro de la calidad de vida y la dignidad de la víctima, lo que produjo un desarraigo entre el sujeto y su contexto social. De ese modo, la atención individual busca sopesar estos daños producidos por el conflicto armado (Rebolledo y Rondón, 2010).

En segundo lugar, la atención familiar y comunitaria se convierte en un escenario fundamental, por el cual se comprende que los grupos deben compartir una identidad colectiva reconocida en razón de la cultura y el territorio, o mediante un reconocimiento legal que los une (Rebolledo y Rondón, 2010).

Es así como la reparación integral considera la importancia que tiene el contexto social al momento de perfilar a las víctimas dentro de la atención psicosocial, puesto que, es el Estado colombiano el principal actor encargado de articular las acciones institucionales con las dinámicas diferenciales que representa el contexto, como reparador y garante de derechos.

En consecuencia, la reparación integral de las víctimas es el resultado final de todo el proceso de atención del Componente de Atención Psicosocial mediante sus tres modalidades, es el fin máximo de la Ley de Víctimas con relación a la reparación y construcción del tejido social en Colombia, la construcción de memoria histórica y sobre todo la reparación de derechos en el país (CONPES 3726 de 2012).

Es menester conocer la percepción de las víctimas sobre su proceso de reparación integral, teniendo en cuenta que algunas de ellas pueden tener una idea preconcebida sobre dicha noción.

A continuación, hacen parte de los perfiles entrevistados, las siguientes víctimas reconocidas de desplazamiento forzado: el testimonio de una mujer Payanesa de 30 años, dedicada a oficios varios y madre de dos hijos (en adelante identificada como E1); después, se trae el relato de un hombre de 40 años, dedicado a las labores en el campo antes del desplazamiento forzado, y posteriormente como obrero de construcción (en adelante identificado como E2); por último, se tiene la experiencia de una mujer Payanesa de 54 años, ama de casa y con dos hijos (en adelante identificado como E3).

Todos los entrevistados hacen parte del Registro Único de Víctimas, quienes han sido delegados para recibir atención psicosocial en las tres modalidades. En un primer momento, al indagar por la forma en que conocieron sobre la atención psicosocial, se resaltaron los escenarios de la unidad de víctimas y los puestos de salud.

E1: “Porque me ofrecieron ayuda desde la unidad de víctimas, diciendo que harían asistencia psicológica y que me ingresarían en un programa de apoyo para víctimas” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

E2: “En el puesto de salud. Me ofrecieron atención psicosocial, para ayudar con traumas o miedos del desplazamiento” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

La atención psicosocial se da a conocer desde la misma institucionalidad, donde las víctimas son percibidas e intervenidas para darles acceso al Componente de Atención Psicosocial, si bien, es la ruta de acceso más común, aún queda el interrogante de qué otros medios son utilizados para garantizar un mayor alcance del componente. Un punto importante es que la mayoría de las víctimas estuvieron perfiladas como beneficiarias de una ayuda monetaria o humanitaria, sin embargo, desde la Unidad de Víctimas (Popayán) fueron informadas de la posibilidad de recibir atención psicosocial.

E3: “Me informaron desde la unidad de víctimas sobre el programa de atención psicosocial cuando recibí un mercado de ayuda humanitaria” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

En lo que concierne a la percepción de las víctimas con respecto a su noción sobre la reparación por medio de la atención psicosocial, se realizaron dos preguntas detonantes que buscaron conocer la calidad de la atención prestada, si el número de sesiones recibidas eran suficientes para resarcir sus vivencias con el conflicto armado y, por último, si a través de todo el proceso desarrollado por el Componente de Atención Psicosocial se sintieron reparadas. Los resultados a los interrogantes son los que se describen a continuación.

En lo que se refiere a la atención recibida, se tiene una percepción de calidad y bienestar prestado por parte de los equipos psicosociales, especialmente en las modalidades familiares, por lo que, la percepción de la atención se considera buena. Sin embargo, al momento de prestar la atención, se evidencia un papel muy pasivo por parte de las víctimas, en la forma en cómo estas participan en las sesiones, a tal punto que muchas veces se reduce a un ejercicio superficial en su metodología.

E3: “considero que la atención fue buena, aunque solo me hicieron llenar una planilla, me hubiera gustado que me preguntaran sobre lo que llené” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

Otro de los puntos a resaltar es que en algunos casos las víctimas que han sido perfiladas para la atención psicosocial no tienen claro su objetivo, ya que este tipo de sesiones se tienden a confundir con ayudas económicas y/o humanitarias.

E2: “la atención me pareció regular, pensé que me apoyarían con más cosas. Solo fueron unas charlas a las que fuimos con una psicóloga” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

En ese sentido, se evidencia una falta de socialización por parte de los funcionarios a la hora de aclararle a las víctimas, en qué consiste la atención psicosocial y cuáles son sus beneficios para su proceso de reparación.

Asimismo, al abordar la cuestión de si el número de sesiones de atención psicosocial recibidas eran suficientes, la mayoría de las víctimas consultadas expresaron que no; debido a que, muchas veces las sesiones no alcanzan en su totalidad a ahondar en temas importantes para las víctimas.

E1: “debían seguir haciendo las citas, para uno sentirse mejor y poder estar más tranquilo. Porque el desespero de no tener trabajo, su tierra, es feo, uno se siente impotente. Y pues a los niños les ayudaba para que así no extrañen tanto el campo” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

En concordancia con lo mencionado, se percibe un efecto positivo de la atención recibida, pero se evidencia el malestar por el bajo número de sesiones realizadas.

E3: “se notaba que lo hacían por cumplir algo, solo llenaban planillas” (comunicación personal, 14 de octubre, 2022).

Adicional a eso, al hacer la pregunta acerca de si sienten reparadas por el Componente de Atención Psicosocial, la mayoría de las víctimas consideran que no. La atención prestada no cumplió con sus expectativas en materia de acceso a la atención y calidad de la información para acceder a las sesiones.

E1: “le falta más información a uno por parte de los funcionarios para que lo atiendan, en diferentes puntos. Así mismo, se evidencia una problemática de poca empatía de los funcionarios con las víctimas” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

E2: “les falta más comprensión, tolerancia y tener más funcionarios para atender en diferentes horarios, no solo en charlas” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

A partir de los anteriores testimonios, se evidencia que la percepción de la reparación en la atención psicosocial brindada por parte de la institucionalidad, dificulta la construcción de un vínculo de empatía entre las instituciones y las víctimas, un rasgo fundamental para alcanzar ese grado de satisfacción que requiere la reparación (Sandoval, 2013).

También se indagó por las dificultades externas que han tenido las víctimas a la hora de acceder a la atención psicosocial o mantener la asistencia a las sesiones, se evidenciaron dos dificultades en particular. Las labores relacionadas con el sustento y cuidado del hogar:

E1: “el traslado hasta el consultorio es complicado ya que tenemos que ir mis tres hijos, la nieta y mi marido” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

E2: “las labores del hogar ocupan bastante tiempo y atención y es complicado ir solo por unas charlas” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

Y la disponibilidad de las sesiones de atención psicosocial se cruzan con los horarios de trabajo de las víctimas:

E3: “me resulta complicado asistir a las sesiones porque empecé a trabajar, entonces no puedo asistir” (comunicación personal, 14 de octubre de 2022).

En resumen, la percepción de la reparación integral por medio del Componente de Atención Psicosocial se ve afectada de una forma negativa, la principal razón es el bajo número de las sesiones, además de la falta de información del propósito de la atención psicosocial. En consecuencia, es la institucionalidad la que mina la confianza en el proceso de reparación, sin embargo, cabe resaltar que en cuestiones logísticas cumplen con el funcionamiento de los equipos psicosociales y su relación con la implementación del componente, aunque esto no resulta suficiente para alcanzar el objetivo del PAPSIVI en materia de rehabilitación y reparación de las víctimas Departamento Nacional de Planeación (2018).

## **Estado de los productos del Componente de Atención Psicosocial en Popayán**

En este apartado se evalúa los productos del Componente de Atención Psicosocial y se analizan sus resultados desde una perspectiva netamente institucional. Por lo tanto, se quiere brindar un análisis que permita evidenciar la cobertura del componente con relación a su línea base y el acceso de las víctimas beneficiarias a la atención psicosocial por medio de las tres modalidades que conforman el componente.

Para entender el desarrollo de los productos del Componente de Atención Psicosocial en Popayán, es necesario situar el análisis mediante los indicadores de productos, los cuales se categorizan como indicadores de oferta y demanda; los primeros hacen referencia a la capacidad institucional para entregar un producto o servicio y, los segundos, se refieren a los beneficiarios o receptores de los productos entregados (Departamento Nacional de Planeación, 2018). Por lo tanto, los indicadores de oferta responden a el número de atenciones psicosociales realizadas mediante las modalidades individual, grupal y familiar; mientras que los indicadores de demanda obedecen al número de víctimas que han accedido a la atención psicosocial en las tres modalidades.

Asimismo, se buscó explorar el promedio de atención por componente lo que permitió el análisis de su implementación y sus resultados con respecto a las sesiones realizadas. De la misma manera, se indagó en la eficiencia y eficacia del componente, lo cual permitió esbozar el manejo de recursos y el tiempo por parte de las entidades encargadas de la implementación del programa.

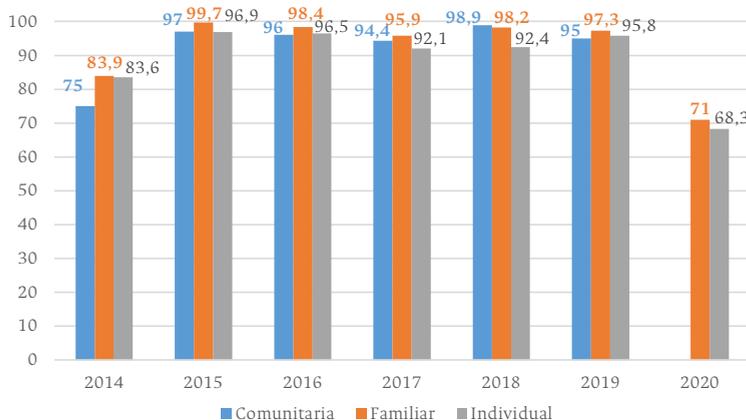
La figura 4 presenta la cobertura del Componente de Atención Psicosocial bajo sus tres modalidades para las víctimas. Es de resaltar que el periodo comprendido entre 2016 a 2019 es el único que cumple con la meta fijada de al menos el 90% de cobertura. Y el punto más bajo de acceso a la atención se observó en el año 2020 como

consecuencia de la Covid 19, por tal motivo no continuó la implementación de la modalidad de atención comunitaria (Secretaría de Salud del Cauca, 2021).

Se puede detallar que se tuvo una cobertura sostenida en el acceso a la atención psicosocial, no fue sino hasta el año 2020 que se presentó decaimiento (ver figura 4). Lo inicial se explica por el fortalecimiento de los canales de atención de profesionales psicosociales para las sesiones grupales y familiares en la orientación a las víctimas sobre la ruta de atención del PAPSIVI (Secretaría de Salud del Cauca, 2021). De igual manera, la Unidad de Víctimas en Popayán, realizó en conjunto con la Secretaría de Salud del Cauca a través de las mesas de víctimas, jornadas de pedagogía donde se resaltó la importancia de hacer uso de la atención psicosocial como un derecho de las víctimas para su reparación (Unidad de Víctimas, 2020).

En parte, se cumplió con la entrega de los productos frente a los insumos invertidos en lo que respecta al indicador de acceso a la atención psicosocial. Es decir, se evidenció una buena cobertura por parte del Componente de Atención Psicosocial, la cual viene desde el 2014 con una alta capacidad, por lo que resulta pertinente fijar el análisis en el número de sesiones realizadas por modalidad y si estas permiten cumplir con el mínimo de sesiones requeridas para la rehabilitación de las víctimas (ver figura 4).

**Figura 4.** Acceso a la atención por modalidades del Componente de Atención Psicosocial en Popayán, 2014-2020

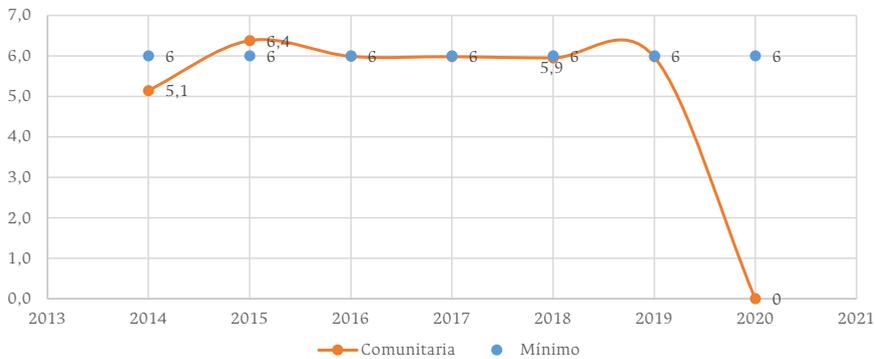


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

Con respecto a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social estipuló que, para las modalidades de atención individual y familiar, se desarrollarán por lo menos ocho sesiones; de igual manera, para la modalidad comunitaria se especificó que sean seis sesiones para alcanzar la rehabilitación de las víctimas (2022). Por lo tanto, las figuras 5 y 6 dan cuenta del promedio de sesiones que se han realizado por modalidad de atención, con el propósito de determinar si se cumple o no con el objetivo principal del Componente de Atención Psicosocial, el cual consiste en rehabilitar a las víctimas para su reparación e inserción a la sociedad (Cepeda, 2018).

En la atención psicosocial en su modalidad comunitaria, se observa un incremento en el promedio de las sesiones requeridas para la atención de las víctimas, siendo el 2015 el año con mayor promedio de sesiones con un 6.4 (ver figura 5) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Por lo tanto, se detalla una continuidad en el cumplimiento del mínimo de sesiones en la atención a las víctimas en esta modalidad. Teniendo en cuenta que la modalidad comunitaria es menos rigurosa de implementar a la hora de movilizar los equipos psicosociales y los espacios de trabajo, por tal motivo resulta operativo el cumplimiento de las sesiones requeridas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

**Figura 5.** Promedio de sesiones de atención psicosocial por modalidad comunitaria en Popayán, 2014-2020

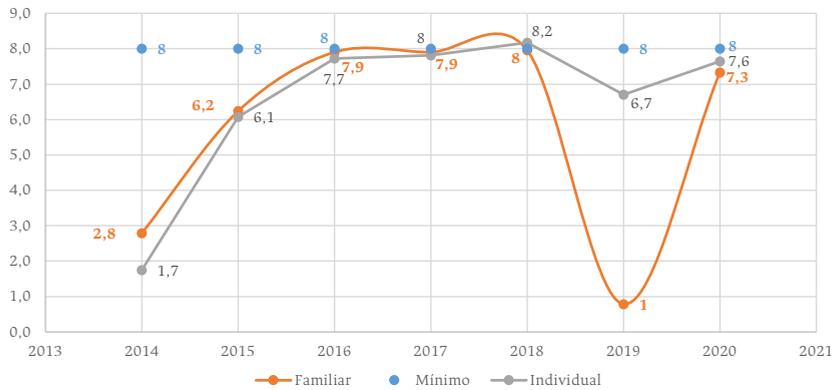


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

Ahora bien, para la atención psicosocial por medio de la modalidad familiar se evidencian dos escenarios importantes: primero, el periodo que alcanzó el número mínimo de sesiones de atención fue el comprendido entre 2016 y 2018, donde el indicador tiene un comportamiento estable (ver figura 6). Sin embargo, para los años 2014,

2015, 2019 y 2020, no se cumplió con la meta estipulada, siendo el 2019 el año con el promedio de atención más bajo y se reportó con una sola sesión (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). En segundo lugar, una característica de la modalidad de atención familiar es que tiene un promedio del 93.7% de cobertura en el acceso a la atención psicosocial durante el periodo 2014 a 2020. Sin embargo, para dicho espacio temporal el promedio de sesiones es de tan solo cinco, por lo que el indicador está rezagado 3 puntos por debajo de su meta principal de ocho sesiones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

**Figura 6.** Promedio de sesiones de atención psicosocial por modalidad familiar e individual en Popayán, 2014-2020



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

La atención psicosocial por medio de la modalidad individual, se puede encontrar en un escenario similar a la modalidad familiar, el periodo de 2016 a 2018 fue el que más se acercó a cumplir con la meta planteada en el número de sesiones necesarias. No obstante, nuevamente para los años 2014, 2015, 2019 y 2020 se evidenció un bajo rendimiento del indicador, siendo el 2014 el año con el promedio más bajo de sesiones con 1.7 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Además, esta modalidad representa una dificultad para la implementación del Componente de Atención Psicosocial, porque no se ha logrado focalizar a las personas que acceden a esta modalidad por medio de los grupos psicosociales y la Unidad de Víctimas sede Popayán, debido a la dispersión de la población por su carácter rural, lo que impide continuar con el número de sesiones requeridas para las víctimas que acceden a la modalidad individual (Cepeda, 2018).

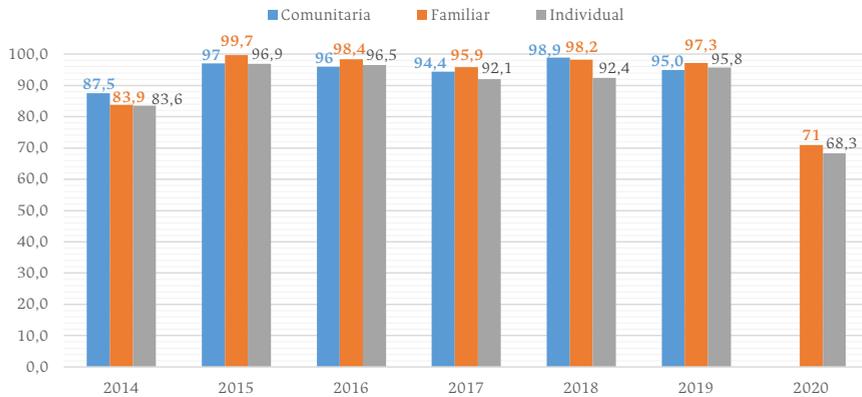
En ese orden de ideas, al indagar por los productos en materia del indicador de demanda, se tienen dos escenarios posibles: el primero hace referencia al cumplimiento de la rehabilitación por medio de la atención psicosocial brindada por la modalidad comunitaria, cumpliendo con el mínimo de sesiones dictadas por la institucionalidad para estos casos, teniendo esta modalidad un promedio acumulado de 6.1 para el periodo 2014-2020 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Segundo, las modalidades familiar e individual tienen un promedio acumulado de 5 y 5.6 respectivamente para cada una, por lo que, se evidencia un bajo cumplimiento en el número de sesiones requeridas para ambas, incumpliendo, desde la perspectiva institucional, con la reparación a las víctimas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Hasta este punto es válido preguntarse por la eficacia de la institucionalidad con respecto a los productos esperados y los productos realizados. Resulta necesario indagar por el grado de eficacia que ha presentado el Componente de Atención Psicosocial. Lo anterior, permitiría evidenciar los avances en relación con la cobertura del componente, puesto que, se pretende analizar el cómo la institucionalidad utilizó los recursos y cuáles fueron los resultados obtenidos.

Por tal motivo, la eficacia se entiende como la medición del resultado de un producto en relación a el resultado esperado y el resultado dado, es decir, la eficacia se calculó de la siguiente manera:  $\text{resultado alcanzado} * 100 / \text{resultado previsto}$  (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2007). De ese modo, dentro de este caso de estudio se tendría que los resultados alcanzados son todas las víctimas que lograron acceder a la atención psicosocial por medio de sus tres modalidades, frente a los resultados previstos que corresponden a la línea base de la atención psicosocial.

A continuación, se muestra la eficacia del Componente de Atención Psicosocial con relación a sus tres modalidades. Se observa un crecimiento sostenido de la eficiencia durante el periodo 2014-2019 (ver figura 7). En consecuencia, se evidencia una buena eficacia con respecto a los productos entregados, por lo que, el indicador corresponde a los niveles de cobertura presentados por el componente en la figura 4, siendo esto así, desde la parte institucional un acceso eficaz a la atención psicosocial, a excepción del año 2020 por la influencia de una variable externa como lo fue la Covid-19 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

**Figura 7.** Eficacia del Componente de atención Psicosocial por modalidades en Popayán, 2014-2020



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

## Conclusiones

La Ley 1448 de 2011, estableció un cambio político y administrativo con respecto a la concepción y atención a las víctimas del conflicto armado en el país. El primer cambio se enmarcó en el rol reparador que toma el Estado, ya que éste también ha sido victimario de la población civil. En consecuencia, la institucionalidad funge como un medio para alcanzar el objetivo de la ley. Es por ello que el Estado debe ser quien adelante procesos en los que se posibilite reestablecer los daños al Derecho Internacional Humanitario y a los Derechos Humanos, es por eso por lo que se ve en la necesidad de generar respuestas técnicas que solventen los aspectos administrativos, sociales, económicos, individuales y colectivos para las víctimas.

Sin embargo, la implementación que se ha llevado a cabo a través del Componente de Atención Psicosocial analizada en esta investigación representa uno de los mayores hallazgos con relación a la operatividad del Componente; puesto que, las dificultades de la atención psicosocial dirigido a colectividades, representa el mayor inconveniente por la heterogeneidad de los grupos dentro de la modalidad comunitaria. Por tal razón, el reto que representa para las instituciones encargadas de implementar el Componente es afrontar un contexto más amplio de personas, a lo que también se le suma el rol participativo de las víctimas, otro reto al momento de aterrizar los lineamientos generales del programa al contexto del municipio de Popayán.

Una primera recomendación sobre la operatividad del Componente de Atención psicosocial es que se pueda implementar en su totalidad el protocolo de atención psicosocial para las víctimas en sus tres modalidades, construido por el Ministerio de Salud y Atención Social. Su importancia radica en que las víctimas no tengan un rol pasivo al momento de

acceder a la atención, sino que, se sientan escuchadas, comprendidas y atendidas por los equipos psicosociales, lo que puede contribuir a una mejor relación entre los profesionales psicosociales y las víctimas atendidas. Estas acciones ayudarían a mejorar la percepción que tienen las víctimas sobre su experiencia durante las sesiones de atención psicosocial.

En cuanto a la falta de accesibilidad o las barreras que reconocen las víctimas para acceder a los programas de rehabilitación psicosocial, cabe resaltar la ausencia de información sobre los programas y la ausencia de recursos económicos para transportarse e incluso, de igual forma, para los funcionarios del programa, de acuerdo con el contexto topográfico de las comunidades que se busca atender y acompañar.

Por lo que, una segunda recomendación es diversificar los puntos de información a víctimas. Muchas veces existe una confusión sobre cómo acceder a la atención psicosocial y en otros casos ni siquiera se conoce el rol del componente como tal. Por esto, resulta necesario ampliar los puntos de atención a las víctimas beneficiarias, ya sea en hospitales o durante las jornadas de atención psicosocial, para generar canales de comunicación más asertivos entre la institucionalidad y las víctimas.

Para finalizar, es de vital importancia mejorar la comunicación entre los profesionales que componen los equipos psicosociales con las víctimas, con la intención de generar empatía hacia ellas, a su vez, con el propósito de reforzar el ideal de ser reparadas, no como una idea preconcebida, sino, como una experiencia de vida que les permita afrontar sus procesos de catarsis y resiliencia en torno a sus vivencias durante las dinámicas del conflicto armado. Cabe agregar, las dificultades que causa la tercerización de la atención psicosocial por medio de las Organizaciones No Gubernamentales, esto lleva a que se generen inconvenientes en la trazabilidad de los procesos de reparación dejando vacíos de información para posteriores procesos de evaluación y ajuste del programa.

## Referencias

- [1] Aguado-Quintero, L., Girón-Cruz, L. y Salazar-Silva, F. (2006). Una aproximación empírica a la relación entre educación y pobreza. *Problemas del Desarrollo*, 38(109), 35-60. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-70362007000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362007000200003)
- [2] Aguilera-Torrado, A. (2013). Componentes epistemológicos y metodológicos de la atención psicosocial a víctimas de guerra y violencia política en Colombia. *Tesis Psicológica*, 8(1), 69-79. <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139029198006.pdf>
- [3] Arias-Marín, A. (2012). Teoría crítica y derechos humanos: hacia un concepto crítico de Víctima. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 36(4), 1-30. <https://www.redalyc.org/pdf/181/18126450009.pdf>

- [4] Obando-Cabezas, L., Correa, L. y Salcedo-Serna, M. (2017). La atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado en contextos institucionales de salud pública. *Psicogente*, 20(38), 382-397. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372017000200382&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372017000200382&lng=es&nrm=iso)
- [5] Munévar-Rojas, M. y Castro-Sardi, X. (2018). Escuchando a las víctimas del conflicto armado colombiano: la experiencia de un dispositivo de atención psicosocial. *Psicología, epistemología y sociedad*, 25, 81-109. <http://www.scielo.org.co/pdf/recs/n25/2011-0324-recs-25-00081.pdf>
- [6] Cepeda, A. (2018). Análisis de los factores que influyen en la recuperación psicosocial de las víctimas que acceden al Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado (PAPSIVI). Ciencia Unisalle. <https://ciencia.lasalle.edu.co/items/281e9a7a-3e7b-4829-985e-56861a2e7bcf/full>
- [7] Cortazzo, I. y Schettini, P. (2016). *Técnicas y estrategias de la investigación cualitativa*. Editorial de la Universidad de la Plata. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/53686>
- [8] Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2007). *Metodología para la Medición y Análisis del Desempeño Municipal*. [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/1aMetod\\_desem\\_mpal.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/1aMetod_desem_mpal.pdf)
- [9] Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Evaluación de Resultados Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/informe-final-evaluacion-resultados-papsivi-ps.pdf>
- [10] Moreno-Camacho, M. A. y Díaz-Rico, M. E. (2016). Posturas en la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado en Colombia. *El Ágora USB*, 16(1), 193-213. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407755353010>
- [11] Gómez-Sánchez, A. M., Fajardo-Hoyos, C. L. y Sarmiento-Castillo, J. I. (2016). Líneas de pobreza en el Cauca: una medición subvalorada. *Revista de Economía del Caribe*, 17, 90-124. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-21062016000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-21062016000100004)
- [12] Flórez, C. y Soto, V. (2006, del 14 y 15 de noviembre). Fecundidad adolescente y desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe [sesión de congreso]. *Reunión de expertos sobre población y pobreza en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, Chile. [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/florez\\_soto.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/florez_soto.pdf)
- [13] Ley 1448 de 2011. (2011, 10 de junio). Función Pública. Gestor Normativo. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43043>
- [14] Luque-Revuelto, R. M. (2016). Los desplazamientos humanos forzados recientes en el Cauca (Colombia): características e impactos sociales y espaciales. *Investigaciones Geográficas*, 65, 181-200. <https://doi.org/10.14198/INGEO2016.65.11>

- [15] Ministerio de Salud y Protección Social (2017). *Estrategia de Atención Psicosocial. En el marco del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas - PAPSIVI*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/estrategia-atencion-psicosocial-victimas-conflicto-armado-papsivi.pdf>
- [16] Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas*, PAPSIVI. [https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas\\_PAPSIVI.aspx](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas_PAPSIVI.aspx)
- [17] Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Respuesta radicado Ministerio de Salud No. 2022424007650062. Implementación del Componente de Atención Psicosocial en Popayán, 2010-2020*.
- [18] Rebolledo, O. y Rondón, L. (2010). Reflexiones y aproximaciones al trabajo psicosocial con víctimas individuales y colectivas en el marco del proceso de reparación. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 40-50. <https://journals.openedition.org/revestudsoc/13259>
- [19] Rousset-Siri, A. J. (2011). El concepto de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Revista Internacional de Derechos Humanos*, 1(1), 59-79. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/30948.pdf>
- [20] Sandoval-Garrido, D. (2013). Reparación Integral Y Responsabilidad Civil: El Concepto De Reparación Integral Y Su Vigencia En Los Daños Extrapatrimoniales a La Persona Como Garantía De Los Derechos De Las Víctimas. *Revista de Derecho Privado*, 25, 235-271. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2379558](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2379558)
- [21] Secretaría de Salud del Cauca. (Comunicación personal, 2021). Respuesta solicitud caracterización víctimas atendidas en el PAPSIVI.
- [22] Unidad para las Víctimas. (2020). *Víctimas directas por hecho victimizante* [Archivo Excel]. Unidad para las Víctimas, publicación de datos abiertos. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/transparencia-y-acceso-la-informacion-publica/publicacion-de-datos-abiertos/161>
- [23] Unidad para las Víctimas. (2022). *Reporte caracterización víctimas Popayán*. [Archivo PDF]. Unidad para las Víctimas, reportes. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/reporte-de-caracterizacion/37398>