REVISTA Jurídica
e-ISSN: 2805-7163 / **ISSN:** 0122-9028

ARTÍCULO

Formas de afectación del derecho a la salud para población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca (2000-2022) A partir del análisis del informe de la comisión de la verdad[1]

Forms of affectation of the right to health for the population victims of the armed conflict in the department of Cauca (2000-2022) Based on the analysis of the truth commission's report

José Canales Ortiz[2], Luz Lamprea Rueda[3] y Maria Ramírez Parra[4]
Universidad Militar Nueva Granada - Colombia

ACCESO ABIERTO

Para citaciones: García Salas, C. (2025). Formas de afectación del derecho a la salud para población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca (2000-2022) A partir del análisis del informe de la comisión de la verdad. *Revista Jurídica*, *22*(1), 151-171.

Recibido: 14 de febrero de 2025
Aprobado: 27 de marzo de 2025
Publicado: 15 de junio de 2025

Editor: Tatiana Díaz Ricardo. Universidad de Cartagena-Colombia.

RESUMEN

El presente artículo busca hacer un acercamiento al impacto negativo en el ejercicio del derecho a la salud para la población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca, a través de un estudio de los tomos del informe final de la Comisión de la Verdad, teniendo como punto de partida la existencia de daño físico, emocional y mental que en general experimentaron las víctimas en el marco de la guerra, incrementado por diversos factores vivenciados de manera personal como la tortura psicológica enraizada en el terror, las mutilaciones, el daño trasgeneracional, la falta de acompañamiento psicológico por truncamiento en el acceso a personal e infraestructura y, la dificultad en el recibo de servicios de salud, los cuales generaron un incremento significativo en el sufrimiento de la población.

Palabras clave: Derecho a la salud; Guerra; daño; víctima de guerra.

ABSTRACT

This article seeks to approach the negative impact on the exercise of the right to health for the population that is a victim of the armed conflict in the department of Cauca, through a study of the volumes of the final report of the Truth Commission, taking into account as a starting point the existence of physical, emotional and mental damage that the victims generally experienced in the context of the war, increased by various factors experienced personally such as psychological torture rooted in terror, mutilations, transgenerational damage, the lack of psychological support due to truncated access to personnel and infrastructure and difficulty in receiving health services, which generated a significant increase in the suffering of the population.

Keywords: Right to health; War; Damage; victimization; War Victim.

Copyright: © 2025. García Salas, C. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivados 4.0 la cual permite el uso sin restricciones, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre y cuando que el original, el autor y la fuente sean acreditados.

Universidad Editorial Universitaria de Cartagena

[1] Este artículo es producto del trabajo del semillero en Derecho y Bioética 'BIOJURÍDICA' y se gestó en el marco del proyecto de investigación "Identificación de barreras para el ejercicio del derecho a morir con dignidad en el sistema de salud en Colombia (2015-2023)", financiado y desarrollado por la Universidad Cooperativa de Colombia, la Universidad Militar Nueva Granada y, la Fundación DMD.

[2] Estudiante de X semestre de la facultad de derecho, Sede Campus. Universidad Militar Nueva Granada. est.jose.canales@unimilitar.edu.co

[3] Estudiante de X semestre de la facultad de derecho, Sede Campus. Universidad Militar Nueva Granada. est.luz.lamprea@unimilitar.edu.co

[4] Estudiante de X semestre de la facultad de derecho, Sede Campus. Universidad Militar Nueva Granada. est.mariap.ramiez@unimilitar.edu.co

Introducción

El conflicto armado en Colombia, uno de los más prolongados y devastadores en la historia reciente, ha dejado una marca indeleble en la vida de millones de personas; en particular, el departamento del Cauca ha experimentado un impacto desproporcionado debido a su diversidad étnica y sus características geográficas pero también a la crudeza con que los actores armados han ejercido la violencia. Esta región ha sufrido no solo las secuelas de la violencia física directa, sino también la desintegración sistemática de los sistemas de salud, lo que ha afectado gravemente el acceso a sus servicios impactando negativamente el bienestar físico y mental de sus habitantes.

Este artículo presenta un análisis crítico del impacto del conflicto armado sobre el derecho a la salud en el Cauca durante el periodo 2000-2022 a partir de la revisión documental relacionada, especialmente el informe de la Comisión de la Verdad. El propósito es desentrañar las formas específicas en que este derecho fue vulnerado con ocasión del conflicto armado, proporcionando una comprensión detallada de un problema de gran relevancia y urgencia. La investigación está guiada por la pregunta central: ¿Cuáles son las formas de afectación del derecho a la salud para la población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca entre el 2000 y el 2022?. Proponemos como respuesta hipotética que dichas afectaciones fueron de índole físico, psicológico, de acceso, de suministro, de infraestructura y, de carencia de personal médico.

En efecto, el impacto del conflicto armado en el derecho a la salud en el Cauca se manifestó a través de múltiples formas de violencia y negligencia. Además de los daños físicos directos, como la violencia sexual y la tortura, también se experimentaron daños psicológicos y emocionales asociados a la depresión, la ansiedad y estrés postraumático; adicionalmente se registró una severa disminución en el acceso a servicios de salud esenciales. Esta situación exacerbó el sufrimiento de las víctimas, afectando de manera integral su calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo identificar las formas de afectación del derecho a la salud para la población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca durante el período comprendido entre el año 2000 y el 2022.

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender el impacto complejo y pluridimensional del conflicto armado sobre el derecho a la salud, un derecho fundamental que ha sido gravemente comprometido en el Cauca. La región ha enfrentado desplazamientos forzados, daños a la infraestructura de salud y amenazas a los profesionales sanitarios, entre otras violaciones. A través de una revisión de documentos y el análisis de datos cualitativos y cuantitativos provenientes de los informes de la Comisión de la Verdad, este estudio busca proporcionar una visión detallada de las afectaciones sufridas.

Las variables de estudio incluyen la violencia física, la violencia psicológica y la privación del acceso a servicios de salud, con definiciones precisas para cada una.

Reconocer y documentar las formas en que el derecho a la salud ha sido vulnerado es esencial para avanzar hacia la reparación y justicia para las víctimas. Este estudio pretende contribuir al entendimiento de las secuelas del conflicto armado, apoyar los principios de verdad y no repetición, y facilitar la reconciliación y construcción de una sociedad más equitativa.

Metodología

La metodología empleada en la presente investigación se basó en el análisis del informe final de la comisión de la verdad, publicado el 28 de junio de 2022 identificando los elementos que dan cuenta de situaciones y formas que afectan directamente el derecho a la salud de la población víctima del conflicto armado en el departamento del Cauca durante el periodo mencionado.

Como proceso metodológico se identificaron los informes que abordaban el objeto de estudio, extractando las narrativas, experiencias y análisis asociados al departamento del Cauca, para posteriormente discriminar las formas de afectación corporal y psicológica en la población víctima así como los factores que contribuyeron a dicha vulneración, apalancándose en la revisión detallada de las estadísticas y entrevistas incluidas con el fin de analizar el impacto en el ejercicio del derecho a la salud de dicha región.

Resultados

Informes de mayor relevancia y formas de afectación a la salud

En el año 2022 la Comisión de la Verdad cumplió sus objetivos de promoción "del reconocimiento de la dignidad de las víctimas, las afectaciones y violaciones a sus derechos, el reconocimiento voluntario de responsabilidades (individuales y colectivas) y el reconocimiento por parte de la sociedad sobre lo sucedido" con miras al aseguramiento de la convivencia, no repetición, esclarecimiento y reconocimiento presentando el Informe Final, el cual está compuesto de 11 tomos, cada uno con un enfoque específico. A través del estudio de este informe se encontró que en los tomos "Sufrir la guerra y rehacer la vida", "Hasta la guerra tiene límites", "Mi cuerpo es la verdad", "Hallazgos y recomendaciones" y "Resistir no es aguantar", se encuentra la información de mayor relevancia frente a la violación al derecho a la salud en el desarrollo del conflicto armado colombiano, por lo cual a continuación se detallaran cuáles son las formas de afectación de la salud encontradas en estos tomos.

<u>Datos encontrados en el TOMO "SUFRIR LA GUERRA Y REHACER LA VIDA"</u>

En este tomo se evidencia que son múltiples las formas en las cuales el derecho a la salud se ha visto vulnerado. Los agentes del conflicto armado recurrieron a prácticas atroces como la tortura, la violencia sexual y el uso de minas

antipersona, entre otras, que afectaron de manera directa y profunda el derecho a la salud de las víctimas. Este tomo arroja luz sobre el sufrimiento padecido por cada una de ellas, evidenciando cómo estas formas de violencia se convirtieron en la principal causa de vulneración del derecho fundamental a la salud. De esta forma, el tomo pone de manifiesto la estrecha relación entre los actos de violencia perpetrados durante el conflicto y el deterioro significativo de la salud física y mental de las víctimas, resaltando la urgente necesidad de abordar estas secuelas como parte integral del proceso de reparación y reconciliación.

Por otra parte, la condición de desplazamiento habría generado múltiples perjuicios simplemente por esto, puesto que, si no fuera por el conflicto armado, podrían haber accedido a los servicios de salud. Es por este tipo de declaraciones que se permite inferir que existen otros tipos de violencias estructurales que operan más allá de acciones directas de violencia física, donde la condición para que se dé esto es que sean desplazados, convirtiéndose en un factor determinante que obstaculiza el ejercicio pleno del derecho a la salud para las víctimas.

TOMO HASTA LA GUERRA TIENE LÍMITES

Dentro de este se estableció como principales formas de afectación a la salud: el personal de la salud como víctima (al ser los centros de salud objetivo dentro del conflicto armado); los diferentes problemas de salud que tuvieron las víctimas de secuestro al vivir en situaciones tan precarias; las imposiciones frente a la salud sexual y reproductiva de las mujeres; y el personal de la salud como el segundo grupo dentro de la población rural más sometido al trabajo forzoso por parte de los diferentes agentes del conflicto armado.

Por un lado, la comisión identificó que existió un daño a la salud grave en las diferentes poblaciones debido al trabajo forzoso impuesto por los agentes del conflicto, esto tuvo varias consecuencias como lo establece la comisión:

> *"El 51 % padecen dificultades mentales, el 26 % enfermedades o daños en cualquier parte del cuerpo y el 10 % daños a la salud sexual y reproductiva" (Comisión de la verdad,* "Hasta la guerra tiene límites", Pág. 342*)*

El personal de la salud fue una de las víctimas directas del conflicto armados, al ser el servicio médico una de las principales modalidades de trabajo forzado, en relación a esto se tiene en cuenta el testimonio de uno de los miembros de la Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud y Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia (Anthoc):

> *"Hasta el noventa los grupos guerrilleros nos quitaron nuestros implementos de trabajo, nos obligaron a medicarlos, nos obligaron a vacunarlos, nos obligaron a declarar que el paciente que estaba ahí con*

e-ISSN: 2805-7163 / **ISSN:** 0122-9028

> *cien tiros se había muerto de un infarto. Eso hay que recordarlo." (Comisión de la verdad)*

TOMO MI CUERPO ES LA VERDAD

Este tomo identifica la violencia sexual como una de las principales fuentes de afectación a la salud de las víctimas del conflicto armado. Las consecuencias de estos actos son múltiples y profundas, abarcando un amplio espectro de daños físicos y psicológicos. Entre las secuelas más graves se encuentran las cicatrices y lesiones corporales permanentes, los trastornos de salud mental como depresión y ansiedad, y el devastador estrés postraumático. Además, las víctimas a menudo enfrentan graves problemas de salud reproductiva, incluyendo embarazos forzados y abortos en condiciones inseguras. El informe también destaca la alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual como resultado directo de estas agresiones.

En evidencia de lo anterior, se tiene en cuenta el testimonio de Graciela víctima de violencia sexual por parte de un soldado erradicador de amapola, en Inzá(Cauca):

> *«Me encontraron el papiloma humano. Hace como unos doce años. Cuando iba a tener relaciones me dolía mucho, sangraba, hasta que ya me tomaron la citología. Cuando me llamaron para decirme que me había salido mal la citología, fui con una de mis hijas y ya me dijeron qué tenía que hacer, que debía empezar un tratamiento pronto porque de eso solo había un paso al cáncer, eso me explicó el ginecólogo y yo fui juiciosa. Gracias a Dios fui a tiempo. Me hicieron cauterizaciones, fue muy duro todo» (Comisión de la verdad, pág 147)*

TOMO HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Este capítulo destaca las graves violaciones de derechos humanos y las repercusiones duraderas en la salud física y mental de las víctimas.

Este tomo ofrece un registro exhaustivo de las múltiples violaciones de derechos humanos en el ámbito de la salud durante el conflicto armado colombiano. Este documento revela un panorama que abarca desde ataques directos a infraestructuras sanitarias protegidas, como hospitales y centros de salud, hasta crímenes que afectan profundamente la integridad física y mental de las víctimas. Entre estas graves violaciones se destacan el reclutamiento forzado de menores, el secuestro, el confinamiento y el control territorial, que privaron a comunidades enteras de acceso a servicios de salud básicos. Además, el informe detalla los efectos nocivos del uso indiscriminado de glifosato, así como las consecuencias del despojo y el desplazamiento forzado en la salud pública.

El conflicto armado ha afectado directamente al menos al 20% de la población colombiana y ha generado consecuencias a largo plazo. Los testimonios recogidos por la Comisión indican que las personas han experimentado dos o tres eventos de violencia que han marcado sus vidas de manera irreversible. En

el 42% de los casos, las víctimas sufrieron múltiples incidentes a lo largo del tiempo y por diferentes grupos armados.
TOMO RESISTIR NO ES AGUANTAR

A través de este se examina el impacto desproporcionado del conflicto armado en los pueblos y territorios étnicos de Colombia. Este documento se enfoca en los daños y violencias sufridos por comunidades indígenas, afrodescendientes, negros, raizales, palenqueros y rrom, ofreciendo un análisis histórico de su experiencia durante el conflicto armado.

Los pueblos étnicos fueron víctima del terror y la violencia; la afectación a la salud es notoria, los relatos, testimonios e informes dan cuenta del daño causado a esta población, fueron objeto de ataques sistemáticos a sus culturas, tradiciones y territorios, lo que afectó significativamente su salud física y mental, entre las principales afectaciones se encuentran las siguientes:

1. La siembra de minas y artefactos explosivos por parte de los grupos armados ha sido utilizada como estrategia de control territorial, para lograr bajas efectivas y restringir el acceso del grupo enemigo a los sitios de interés estratégico para ellos.
2. El desplazamiento forzado masivo a causa de la presión y la violencia generó desarraigo, pérdida de acceso a la tierra y recursos naturales, y fragmentación de los sistemas de salud tradicionales.
3. La falta de acceso a agua potable, saneamiento básico y atención médica preventiva incrementó la prevalencia de enfermedades endémicas y tropicales en estas comunidades.
4. Afectaciones psicológicas, la Comisión de la Verdad descubrió que estas comunidades experimentaron daños psicosociales y psico espirituales significativos debido a las violencias constantes que sufrieron.
5. Violencia contra personal médico, teniendo en cuenta que los ataques efectuados a las comunidades indígenas pusieron en grave riesgo la medicina ancestral y la supervivencia de las comunidades afrocolombianas

Formas de afectación al acceso a la salud

El acceso a la salud emergió como uno de los principales problemas enfrentados por las víctimas del conflicto armado en Colombia. La investigación realizada a través del informe final de la Comisión de la Verdad reveló una visión integral de cómo diversos derechos han sido vulnerados durante el conflicto armado. Este informe detalla extensamente las violaciones, pero el capítulo 2 de la presente investigación se centró específicamente en analizar cuáles fueron las principales formas de afectación del acceso a la salud para la población víctima del conflicto armado en Colombia.

Los hallazgos destacan que el conflicto armado ha perpetrado serias violaciones al derecho a la salud. Entre las principales carencias y desafíos que enfrentaron las víctimas, se encuentra la destrucción de centros de salud, la intimidación y la obligación de desplazar a quienes prestan servicios médicos. Estos actos han tenido un impacto negativo significativo en la capacidad de las víctimas para acceder a servicios de salud, exacerbando la crisis humanitaria en las zonas afectadas, los resultados obtenidos son los siguientes:

Destrucción de Infraestructura de Salud

Durante el conflicto armado en Colombia, se documentó la destrucción de múltiples centros de salud, afectando negativamente la provisión de servicios médicos esenciales. La pérdida de infraestructura médica redujo el acceso a la atención sanitaria tanto en áreas urbanas como rurales.

Intimidación y Desplazamiento del Personal Médico

Entre 2000 y 2022, se registraron incidentes de intimidación y desplazamiento forzado del personal médico, incluyendo casos de tortura física y psicológica. Esta violencia resultó en una disminución significativa en la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar atención continua.

Impacto de la Violencia en la Provisión de Servicios de Salud

Reducción del Personal de Salud

La violencia contra profesionales de la salud, incluidos asesinatos y torturas, redujo drásticamente el número de médicos y enfermeras. Esto afectó la disponibilidad de atención médica en diversas regiones de Colombia, incluyendo el departamento del Cauca y otras áreas impactadas por la violencia.

Impacto en la Capacidad de Atención Médica

La desaparición y asesinato de profesionales de la salud desarticuló el sistema sanitario, dejando a las comunidades sin acceso a servicios médicos. Esto afectó la capacidad de respuesta ante emergencias, la prevención de enfermedades y la continuidad de tratamientos.

Violencia Contra Profesionales de la Salud - Casos específicos

- **Caso de la Doctora López:** La doctora López fue sometida a tortura física y psicológica por miembros de cuerpos militares, incluyendo amenazas, humillación, y privación de alimentos y sueño. Este caso ejemplifica el impacto devastador de la violencia sobre los profesionales de salud, afectando la disponibilidad y calidad de los servicios médicos en las zonas afectadas por el conflicto.

- El testimonio de una enfermera en el informe "Mi Cuerpo es la Verdad" revela que fue obligada a realizar tareas médicas y sexuales bajo coerción por parte de grupos armados. La experiencia incluyó la atención forzada de pacientes y la prestación de servicios sexuales, lo que resultó en la renuncia del puesto de salud tras un período de casi cinco años. (Informe 262-CI-00873)

Exclusión Social y Económica - Consecuencias en la Vida de las Víctimas

La falta de acceso a servicios médicos y de rehabilitación exacerbó la exclusión social y económica de las víctimas. La discriminación laboral y la imposibilidad de acceder a atención médica adecuada llevaron a condiciones de vida desfavorecidas y perpetuaron la vulnerabilidad de las personas afectadas por el conflicto.

Desprotección Estatal y Políticas Públicas

Las políticas públicas creadas para las víctimas del conflicto armado no incluyeron un enfoque diferencial adecuado para comunidades raizales e indígenas. La falta de consideración de sus condiciones, oportunidades, acceso a servicios y cosmovisiones culturales limitó la efectividad de la atención médica ofrecida a estas poblaciones.

Ataques a Bienes Protegidos

Entre 1985 y 2021, se registraron 21,197 incidentes de ataques a bienes protegidos. Estos ataques afectaron a 6,772 civiles, quienes fueron directamente impactados por las acciones violentas. Los tipos de ataques incluidos abarcan bombardeos, detonación de explosivos, tomas armadas y la instalación de minas antipersona.

Los objetivos de estos ataques incluyeron una variedad de infraestructuras, como viviendas, escuelas, hospitales, iglesias, centros de salud y bienes culturales, que resultaron destruidos. Además, se documentó el uso intencional de estos bienes protegidos como escudos durante los combates.

El impacto de estos ataques ha sido severo, con consecuencias colectivas que incluyen la destrucción de infraestructura esencial, la transformación de modos de vida y la afectación de estructuras dedicadas a la educación y la religión.

Reclutamiento Forzado de Menores

Desde 1990 hasta 2017, se documentaron 16,238 casos de reclutamiento forzado de niños, niñas y adolescentes. Durante el período de 1986 a 2017, se estima que entre 26,900 y 35,641 menores fueron reclutados. Los principales responsables de este reclutamiento forzado fueron las FARC-EP y el ELN. La definición de menores reclutados abarca a todas las personas menores de 18

años que participaron en cualquier función dentro de los grupos armados, no solo en combate.

Secuestro

Se documentaron un total de 50,770 casos de secuestro, distribuidos entre varios actores. Las FARC-EP fueron responsables de 20,223 víctimas, lo que representa el 40% de los casos. Los grupos paramilitares tuvieron 10,538 víctimas, el 24% del total, mientras que el ELN estuvo involucrado en 9,538 casos, es decir, el 19%. Otros grupos contribuyeron al 9% de los casos, y también se documentaron secuestros perpetrados por agentes del Estado, aunque en menor cantidad. Las características del secuestro incluyeron condiciones de cautiverio que a menudo implicaban malos tratos y torturas, con episodios de asesinato durante enfrentamientos o intentos de rescate. La duración del secuestro varió desde meses hasta años, y el secuestro se utilizó como medio de financiación, presión política, y para mantener control y recursos.

Confinamiento y Control Territorial

Se documentaron 807 casos de confinamiento, y aproximadamente el 62% de estos casos se relacionaron con otras violaciones de derechos humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario. De estos, el 10% se asoció con amenazas, el 5% con desplazamiento forzado y el 4% con ataques indiscriminados.

Entre enero de 2019 y marzo de 2022, ACNUR reportó que 183,702 personas fueron sometidas a confinamiento. Los grupos predominantemente afectados por esta práctica incluyeron a afrocolombianos, campesinos e indígenas.

El confinamiento afectó principalmente territorios bajo alto control de actores armados. El uso de minas antipersona contribuyó al confinamiento de la población en áreas cada vez más reducidas, restringiendo su tránsito en zonas sospechosas de contener minas.

Los grupos armados impusieron normas para regular comportamientos, incluyendo códigos indumentarios y toques de queda. En las zonas rojas, donde la población civil fue considerada enemiga, se suspendieron los derechos de los habitantes. Además, se implementaron medidas de control territorial que incluyen la restricción del movimiento de medicamentos y alimentos, y ataques a profesionales de la salud.

La militarización de los territorios tuvo como objetivo principal mantener la soberanía, vaciar territorios y asegurar el abastecimiento de recursos bélicos. Esto también tuvo un impacto significativo en los servicios de salud, con la obstaculización o negación de acceso a servicios básicos, especialmente en zonas rurales y poblaciones indígenas. Los profesionales de la salud enfrentaron ataques, incluyendo asesinatos, secuestros y amenazas.

Durante el período del Estatuto de Seguridad y la práctica de tortura (1978-1982), se documentaron 1,340 hechos de tortura con 1,322 víctimas. Un ejemplo significativo de esta práctica ocurrió el 9 de enero de 1979, cuando se detuvo a 138 personas, incluidas figuras del M-19, estudiantes y médicos.

Estos hallazgos ilustran un contexto complejo de violaciones de derechos humanos y control territorial impuesto por actores armados y el poder político, con un grave impacto en las comunidades locales y en la prestación de servicios básicos.

Despojo y Desplazamiento Forzado

La Ley 1448 de 2011 define el despojo como la privación arbitraria de propiedad, posesión u ocupación aprovechándose de la violencia, utilizando diversos mecanismos como actos jurídicos, administrativos o delitos. Esta práctica tiene como motivación fines económicos y militares, como la acumulación de tierras y el agravamiento de la desigualdad agraria. Los actores involucrados en el despojo incluyen tanto grupos armados legales como ilegales.

En cuanto al desplazamiento forzado, se documentaron 12,190 casos, de los cuales el 37% se combinó con otras violaciones de derechos humanos, tales como amenazas, despojo, tortura, atentados, ataques indiscriminados, violencia sexual y reclutamiento. Los departamentos más afectados fueron Antioquia, con 1,480,596 víctimas (19%); Bolívar, con 631,276 víctimas (8%); Magdalena, con 478,009 víctimas (6%); Nariño, con 442,695 víctimas (6%); y Valle del Cauca, con 435,455 víctimas (6%).

Históricamente, el desplazamiento forzado ha sido significativo durante el período de la Violencia (1946-1958) y se intensificó durante el conflicto armado de 1995 a 2002, con la cifra más alta en 2002 alcanzando 730,904 víctimas. Desde 2008, los niveles anuales se mantuvieron cerca de 400,000 víctimas hasta 2014, con una disminución significativa después de la firma del Acuerdo de Paz en 2016.

Datos de la Encuesta Nacional de Víctimas de 2013 muestran que entre 1985 y 2013, más de 537,503 familias fueron despojadas o forzadas a abandonar sus tierras, mientras que entre 1995 y 2004 se despojaron o abandonaron más de 8 millones de hectáreas. Según la integración de bases de datos del proyecto JEP-CEV-HRDAG, se estima que alrededor de 8 millones de personas fueron desplazadas.

Los testimonios de las víctimas revelan que, en algunos casos, las personas fueron obligadas a sembrar coca, enfrentaron amenazas de violencia y despojo, y como consecuencia, se vieron forzadas a desplazarse.

Discusión:

1. **El daño físico que incrementó el sufrimiento**

1. La violencia sexual como uno de los daños físicos que mayor impacto tuvo en las víctimas

La violencia sexual fue un mecanismo utilizado por los diferentes actores dentro del conflicto armado en diferentes formas, proporciones y medidas este facetado principalmente a mujeres y fue perpetuado en su mayoría por hombres.

> *"De acuerdo con el Registro Único de Víctimas (RUV), en Colombia al menos 32.446 personas han sido víctimas de actos en contra de la libertad y la integridad sexual. Las mujeres y niñas fueron ampliamente las más afectadas, el 92 % del total de víctimas, particularmente las que habitan áreas rurales" (*Hallazgos y recomendaciones, pág. 153)

En primer lugar, la violencia sexual generó evidentes consecuencias físicas permanentes, tales como lesiones, enfermedades crónicas, embarazos forzados, problemas reproductivos, transmisión de enfermedades y secuelas físicas. En el tomo del informe final de la comisión de la verdad, mi cuerpo es la verdad, varias mujeres relatan sus testimonios como víctimas de violencia sexual dentro del conflicto armado, muchas de ellas relatan que sus cuerpos quedaron con diferentes heridas permanentes, o que los abusos generaron el contagio de enfermedades de trasmisión sexual. Los actores del conflicto utilizaban las mutilaciones de mujeres como forma de intimidación a la población civil

> *"Había una muchacha que era novia de un comandante o mujer de un comandante [de las FARC-EP] y que la amarraron en plena plaza, desnuda, y que le quitaron los senos para sembrar el terror en la región" (Hallazgos y recomendaciones)*

Estos abusos generaron una afectación permanente en la salud reproductiva de muchas mujeres, en especial por los abortos forzados o la violencia reproductiva, la cual era extensible solamente a la población civil sino se produjo principalmente dentro de las filas de los grupos guerrilleros con la implementación de bloques de planificación y el aborto para las combatientes.

De igual forma, la violencia sexual implico un profundo daño psicológico para las víctimas. Este se vio reflejado con el trauma severo, el estrés postraumático, el desarrollo de enfermedades mentales como depresión y ansiedad crónica, el incremento en la tasa de suicidio y las ideas suicidas, la pérdida de confianza en las relaciones interpersonales y los sentimientos de culpa y vergüenza que no abandonaron a las víctimas.

Son extensos los testimonios de las víctimas que relatan cómo perdieron las ganas de vivir después de estos abusos, de cómo perdieron la confianza para volver a confiar en un hombre y como la depresión, ansiedad y estrés post traumático son parte de su vida diaria, así como los medicamentos necesarios para sobrellevar dichas enfermedades y aquellas que les transmitieron.

Por otra parte, las víctimas no tuvieron un adecuado acompañamiento por parte de las entidades prestadores de salud, puesto que los centros médicos significaron una complicación al acceso a la salud al generar procesos de revictimización y estigma social, además de no prestar una atención diferencial y especializada para estas situaciones.

En el mismo sentido, el acceso a la salud para las víctimas de violencia social se vio afectado por la falta de reconocimiento social del daño y la persistencia de amenazas y revictimización, que generaron que las víctimas no tuvieran la atención medica que requerían.
La práctica de la violencia sexual dentro del conflicto logro aumentar el sufrimiento de las víctimas al tener no solo un impacto instantáneo, sino también a largo plazo, al conllevar la destrucción de proyectos de vida individuales y colectivos de cientos de mujeres; que en ciertas situaciones se puede perpetuar transgeneracionalmente.

2. Las implicaciones del daño de las minas antipersona dentro de la afectación de la salud física de las victimas

Las minas antipersona fueron utilizadas principalmente por lo grupos guerrilleros dentro del desarrollo del conflicto armado colombiano

> *"Respecto a los testimonios tomados por la Comisión, y si bien en la responsabilidad existe un desconocimiento alto de la autoría (47,6 %), el patrón del resto de los casos muestra que la responsabilidad fue especialmente de las FARC-EP (42,1 %) y el ELN (7,2 %)." (*Hallazgos y recomendaciones, pág. 165)

Las minas antipersona constituyen una afectación directa a los principios de derecho internacional humanitario, por cuanto no distinguen entre combatientes y civiles, generando un sufrimiento innecesario y desproporcional. El tomo Hallazgos y recomendaciones establece que "*de 12.170 víctimas de minas de las que existe registro, 20 % resultaron muertas y 80 % heridas. Y del conjunto de las víctimas, 60 % fueron militares y 40 % civiles"* A través de la revisión de los tomos del informe de la Comisión de la verdad se pudo identificar que la población con mayor afectación por las minas antipersona son las comunidades indígenas y campesinas (después de los combatientes), teniendo un alto impacto en niños y jóvenes; de acuerdo con "*el Registro Hechos Año Información de afectación por MAP y MUSE CNMH MAP MUSE de la Acción Integral Contra Minas Antipersonal (AICMA)172 entre 1990 y 2022 se registraron 4.884 víctimas civiles, de las cuales 3.997 civiles fueron heridos y 887 murieron como consecuencia de la explosión de minas antipersona . De los heridos, 1.013 eran menores de edad, de los cuales 259 murieron"* (Tomo hallazgos y recomendaciones, pág. 165- 166). Este impacto diferencial en comunidades tradicionalmente vulnerables incrementa las condiciones de marginalidad y pobreza.

Este mecanismo desproporcional de guerra, usado como método para protección y defensa de los campamentos de los combatientes dentro del conflicto además de ser una forma de intimidación para la población dentro de territorios en disputa. tiene amplias consecuencias para las víctimas que incrementan su sufrimiento, como el daño psicológico, el daño físico permanente y la afectación socioeconómica que representa, en especial para comunidades marginales.

En primer lugar, la principal afectación se evidencia en el daño físico permanente que se genera a las víctimas, por cuanto las minas antipersona no solo generan heridas físicas iniciales, sino mutilaciones permanentes al producir la perdida de miembros, discapacidad física severa, afectaciones especiales a los sentidos y trauma físico a largo plazo.

De igual forma, una afectación importante es el daño psicológico que producen las minas antipersonas, este se ve reflejado el trauma que se produce en las víctimas tanto directas como indirectas al estar expuestas al miedo constante y parálisis dentro de la comunidad. Por otra parte, para las víctimas directas, estas causan una estigmatización y perdida de autonomía personal al depender de terceros para suplir sus necesidades básicas. Estas afectaciones tienen un impacto transgeneracional teniendo en cuenta que el trauma pasa de generación en generación impactando en el desarrollo de la vida en comunidad familiar y de esta forma perpetuando el sufrimiento de la población.

Por otra parte, las minas antipersonas tuvieron consecuencias socioeconómicas severas, en primera medida porque interrumpen las actividades productivas de las comunidades, como la pesca o la agricultura, generando que la población civil se vea privada de su sustento mínimo.

> *"El miedo a las minas antipersonales y otros artefactos explosivos ha ocasionado el confinamiento de las comunidades y la falta de acceso a sus sitios de siembra, caza o pesca, afectando su seguridad alimentaria"*

Además, las minas antipersona generan un alto costo de rehabilitación para las víctimas al requerir múltiples operaciones, prótesis, cirugías de reconstrucción, elementos para ayudar a la movilidad, entre otros; teniendo en cuenta que un alto porcentaje de las víctimas son población marginal y vulnerable, acceder a los costos de rehabilitación resulta casi imposible.

En ese mismo sentido, las minas antipersona generan una pérdida de capacidad laboral significativa; además, estas comunidades en muchas ocasiones no se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social, por lo que no sería factible el reconocimiento de una pensión de invalidez, de tal forma que las víctimas se ven incapacitadas para realizar actividades económicas que generen un sustento mínimo para sí mismos o para sus familias.

Finalmente, el confinamiento que produce el miedo a las minas antipersona implica una afectación directa para la comunidad con respecto al acceso a la salud, se produjo una imposibilidad de desplazamiento por lo que todas las necesidades médicas debían ser resueltas dentro del mismo hogar sin tener acceso a un centro asistencial de salud. Por otra parte, estas comunidades al quedar rezagadas de sus actividades cotidianas de siembra, pesca o caza se vio afectada la seguridad alimentaria de la zona.

2. El daño emocional que incrementó el sufrimiento

1. La falta de apoyo psicológico y el estigma social han perpetuado el sufrimiento de las víctimas, creando un ciclo vicioso donde el silencio y la incomprensión dificultan su recuperación y limitan su capacidad para reintegrarse a la comunidad

La falta de apoyo psicológico y el estigma social han perpetuado el sufrimiento de las víctimas del conflicto armado en Colombia, creando un ciclo vicioso que dificulta su recuperación y limita su capacidad para reintegrarse a la comunidad. Esta situación no solo es trágica, sino que también evidencia una profunda incomprensión de la naturaleza del trauma y sus efectos duraderos.

El sufrimiento emocional derivado de experiencias traumáticas, como el secuestro y la violencia sexual, no es un evento aislado. Las secuelas psicológicas, que incluyen ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático, se convierten en compañeras constantes en la vida de quienes han sufrido estas experiencias. Ingrid Betancourt, al afirmar que "el secuestro no tiene fecha de vencimiento", captura cómo estas vivencias transforman irreversiblemente la percepción de la realidad y las relaciones interpersonales de las víctimas. Sin embargo, muchas de estas personas se encuentran atrapadas en el silencio, incapaces de hablar sobre su trauma por miedo al rechazo o al juicio social.

Este silencio, impuesto por el estigma, no solo intensifica el sufrimiento; también perpetúa un aislamiento emocional devastador. Un entorno de incomprensión y estigmatización que crea barreras que dificultan el acceso a la ayuda psicológica necesaria. Sin el apoyo adecuado, las víctimas no solo enfrentan su dolor individual, sino que además cargan con el peso de su sufrimiento en soledad. Esta carga emocional puede ser aplastante y su impacto se extiende más allá de la salud mental de las víctimas, afectando a sus familias y comunidades.

El estado también desempeña un papel crucial en esta problemática. La falta de políticas efectivas y de apoyo psicológico ha dejado a las víctimas en un estado de vulnerabilidad extrema. Sin el acompañamiento necesario para procesar sus traumas, muchas enfrentan un aumento en problemas de salud mental. Esta ausencia de apoyo no solo impacta a las víctimas, sino que también crea un ambiente de sufrimiento que se extiende, afectando a quienes están cerca de ellas y dificultando su reintegración social.

Este contexto de estigmatización y falta de apoyo también fomenta una cultura de desconfianza en las comunidades. Las víctimas, al no sentirse seguras para

compartir sus experiencias, tienden a recluirse, limitando su capacidad para participar en la vida comunitaria. Este aislamiento no solo afecta su salud mental, sino que también compromete su reintegración y su capacidad para contribuir a un entorno pacífico. La incomprensión y el rechazo hacen que sea extremadamente difícil para ellas reconstruir conexiones significativas, esenciales para la sanación.
Es fundamental abordar estos temas de manera integral. No se trata solo de brindar apoyo psicológico, sino también de desmantelar el estigma que rodea a las víctimas del conflicto. Crear espacios seguros donde las personas puedan compartir sus experiencias sin miedo al juicio es esencial para su sanación. La sociedad necesita aprender a escuchar y validar el dolor de las víctimas, permitiendo que su sufrimiento se convierta en parte de su historia que puede ser compartida y procesada, en lugar de ocultada.

2. El impacto transgeneracional del trauma ha prolongado el sufrimiento emocional, ya que las experiencias no procesadas de las víctimas se transmiten a las nuevas generaciones, afectando la salud mental y las dinámicas familiares en un contexto de miedo y desconfianza.

El impacto transgeneracional del trauma es un fenómeno que ha prolongado el sufrimiento emocional de las víctimas del conflicto armado en Colombia, afectando no solo a quienes vivieron directamente la violencia, sino también a las generaciones siguientes. Este ciclo de dolor se manifiesta en múltiples niveles, impactando la salud mental de los descendientes y alterando las dinámicas familiares en un contexto de miedo y desconfianza.

El hecho de que las experiencias no procesadas de las víctimas se transmitan a las nuevas generaciones es un recordatorio contundente de cómo el trauma no se limita a un solo individuo. Cuando los padres o abuelos llevan consigo el peso del sufrimiento sin la oportunidad de hablar sobre sus experiencias, ese dolor se convierte en un legado silencioso. Como se menciona en los testimonios, muchos hijos e hijas de víctimas muestran síntomas de ansiedad y depresión, a pesar de no haber vivido directamente los eventos traumáticos. Esto revela cómo el trauma puede ser una carga intergeneracional, en la que las emociones no expresadas y los recuerdos de dolor se infiltran en la vida cotidiana de aquellos que ni siquiera han sido testigos de la violencia.

La dinámica familiar se ve profundamente afectada por este fenómeno. En muchas familias, la incapacidad de abordar el sufrimiento y el silencio que lo rodea crea un ambiente donde el miedo y la desconfianza prevalecen. Las familias viven en un estado de temor, donde los recuerdos traumáticos se transmiten tácitamente, afectando la comunicación y la conexión emocional entre sus miembros. La imposibilidad de hablar sobre el dolor y la falta de un proceso de sanación colectiva limitan la capacidad de la sociedad para reconstruirse. Este ciclo no sólo perpetúa el sufrimiento individual, sino que también crea un ambiente social marcado por la fragmentación y la desconfianza.

El impacto transgeneracional del trauma no es solo un problema psicológico; también tiene repercusiones sociales y culturales. La herencia del dolor se convierte en una carga que las nuevas generaciones deben llevar, afectando su

capacidad para desarrollar relaciones sanas y confiar en su entorno. Este ciclo de desconfianza se convierte en una característica colectiva que moldeará no solo la vida familiar, sino también la interacción en la comunidad. Como se ha señalado, el miedo y la ansiedad se convierten en compañeros constantes, dificultando la capacidad de las nuevas generaciones para participar plenamente en la vida social y contribuir a la construcción de un entorno pacífico.

Es fundamental reconocer que este sufrimiento no solo afecta a las víctimas directas, sino que también tiene un impacto duradero en sus familias y comunidades. La falta de un proceso de sanación y de espacios donde se pueda hablar abiertamente sobre el trauma limita la capacidad de las comunidades para avanzar y desarrollar una cultura de paz. El silencio sobre el trauma genera una especie de "herencia del dolor" que se perpetúa, impidiendo que las nuevas generaciones rompan con el ciclo de sufrimiento.

En conclusión, el impacto transgeneracional del trauma es un factor que ha prolongado el sufrimiento emocional en Colombia, afectando la salud mental de las nuevas generaciones y transformando las dinámicas familiares en un contexto de miedo y desconfianza. Para abordar esta problemática, es esencial implementar programas de apoyo que no solo se enfoquen en las víctimas directas, sino que también incluyan a sus familias y comunidades. Crear espacios de diálogo y sanación es fundamental para romper el ciclo del trauma, permitiendo así que tanto las víctimas como sus descendientes encuentren un camino hacia la recuperación y la construcción de un futuro más esperanzador.

3. La dificultad en el acceso a servicios de salud fue un factor que incrementó el sufrimiento.

1. La utilización de glifosato, junto con las secuelas de la violencia sexual, la tortura y las discapacidades físicas resultantes del conflicto armado, han creado barreras significativas para el acceso a servicios de salud adecuados, lo que ha incrementado el sufrimiento de las víctimas al limitar su capacidad para recibir atención médica y apoyo psicosocial.

2. La escasez de servicios de salud diferenciados y accesibles para las víctimas del conflicto armado ha intensificado el sufrimiento emocional y físico, dificultando la recuperación y la reintegración de la sociedad a las víctimas en sus comunidades y municipios.

Los tomos del informe final de la Comisión de la Verdad, a través de testimonios de diversas víctimas del conflicto, han evidenciado cómo la violencia producida por estos grupos al margen de la ley, no solo afectarían de forma inmediata en el momento en donde ocurrieron aquellos hechos violentos sino como también esta violencia repercutirá en el futuro como lo es la limitación de acceder al derecho a la salud a través de atención médica y apoyo psicológico.

El conflicto armado dejó cicatrices profundas en las víctimas que sufrieron diversas atrocidades, ya fuera por homicidios, torturas o desapariciones, entre otras. Estas acciones han dejado a comunidades enteras sin servicios esenciales, desamparándolas incluso si no se vieron directamente inmersas en los actos mencionados anteriormente. De esta forma, se afecta significativamente la provisión de atención médica y de insumos requeridos para la población con problemas de salud. La pérdida de profesionales de la salud, como médicos y enfermeras, ha dejado desprotegidas a diferentes comunidades, no solo en el departamento del Cauca, sino en diversas regiones que se vieron afectadas por la violencia en Colombia. Esto ha mermado la capacidad de actuar de diversas maneras, ya sea en emergencias, en la prevención de enfermedades o en la continuidad de tratamientos que las personas ya estaban recibiendo.

El tomo de "Sufrir la Guerra y Rehacer la Vida" hace mención respecto a uno de los métodos más utilizados en la afectación corporal, que fue la tortura, en su apartado llamado "Las Torturas, los Daños sobre el Cuerpo y las Memorias del Sufrimiento". Este método o forma era el más utilizado, ya que la tortura permitía infligir dolores o sufrimientos, ya sea psicológicos o físicos, sometiendo a la víctima a una posición desfavorable. Sin embargo, se entiende que usualmente los sujetos que cometen estos actos pertenecían a grupos al margen de la ley. Se considera que los prestadores de servicio de la Salud como lo son los médicos, enfermeros, auxiliares y entre otros, se vieron en la necesidad de abandonar sectores en donde prestaban su servicio, pues los mismos grupos sometieron a estos profesionales en prácticas denigrantes con el fin de que estos no brindaran el servicio a la población que era víctima de estos.

"La doctora López fue torturada física y psicológicamente por miembros de los cuerpos militares. Según el testimonio que la doctora dio ante el Consejo de Estado, durante diez días la amenazaron con violarla a ella y a su hija, la desnudaron forzosamente, la atemorizaron con ruidos extraños, la humillaron, la golpearon, la colgaron en posiciones dolorosas, la asfixiaron, la privaron de alimentos y de sueño y la obligaron a ver la tortura de otras personas" (Informe sufrir la guerra y rehacer la vida página 61, Consejo de Estado, Verdades en convergencia, 186, 2022)

Como el fragmento permite evidenciar los profesionales de la salud también fueron víctimas de este conflicto, restringiendo que estos ejercieran su ejercicio profesional por los actos que realizaban los grupos armados a sus colegas dejando a la la población sin una oportunidad de acceder al servicio de salud por la falta de profesionales, por ejemplo el uso de glifosato no solo generó impactos ambientales sino que también sociales respecto a los efectos negativos que conlleva la inhalación de este en la salud humana de la manera que la población desarrollo condiciones de salud agudas y crónicas es así como lo describe el tomo de Hallazgos y Recomendaciones del informe final.

De este modo que la utilización de la sustancia por parte del Estado (cuyo fin era netamente estratégico para erradicar los cultivos de Coca), no habría considerado lo efectos nocivos que conlleva la aspersión y la carencia del sector de salud que permitiese evitar problemas dermatológicos, interrupciones involuntarias del embarazo y malformaciones en los fetos, entre otros se menciona afectaciones sufridas por las comunidades como intoxicación aguda, intensidad de padecimientos en zonas próximas a las fumigaciones, niños enfermos, fiebres, diarreas y vómitos. También se destacaron las afectaciones digestivas, dolores de cabeza, dermatitis y conjuntivitis *(Hallazgos y Recomendaciones, 2022)*

Es así que las fumigaciones y la falta de personal afectaron el oportuno acceso a un servicio de salud a la comunidades, lo que limita la posibilidad de tratar a la población víctima de las fumigaciones causa de la carencia de personal que podrían enfrentarse las víctimas del conflicto ya sea por el hecho de no poder enfrentar costos adicionales relacionados con el su capacidad para acceder a alguna atención médica careciendo de personal que permita tratar a la población víctima de las fumigaciones causa de las barreras económicas o incluso burocráticas que podrían enfrentarse las víctimas del conflicto ya sea por el hecho de no poder enfrentar costos adicionales relacionados con el tratamiento

Si bien es cierto que hasta el momento se ha tratado la afectación física en cuanto a lo que la tortura puede llegar a ocasionar a una persona sin embargo, no únicamente se puede hablar de una afectación física consecuentemente se debe hablar de las afectaciones psicológicas que conllevan a causa de prácticas como lo son la tortura y la violencia sexual si bien es claro que las secuelas que dejas estas afectaciones físicas pueden dejar un fuerte impacto a la salud de las víctimas en donde la auto estima, la autonomía , la seguridad y en consecuencia la salud mental deben entender ya como un conjunto y no como aspectos diferentes, en el tomo Hallazgos y recomendaciones deja en claro que muy difícil separar y diferenciar los impactos físicos y psicológicos que se pueden dar a causa de estos atroces actos. Es necesario entender que la Salud tiene un elemento fundamental y es la integralidad, es un mismo cuerpo humano el que está siendo afectado, no se debe de diferenciar que el daño físico y el mental son totalmente diferentes, pues se pueden considerar que son totalmente dependientes.

Las entrevistas evidencian esta interdependencia en la afectación fisica-psicologica, aquellos que fueron víctimas de secuestros, violencia sexual y entre otros manifestaron que muchas de estas afectaciones físicas repercutieron en su salud mental como por ejemplo situaciones de estrés y miedo, ataques de ansiedad, depresión entre otras (Tomo Sufrir la Guerra y Rehacer la vida, Comisión de la verdad) es así ese dolor físico reaviva ese sufrimiento psicológico, mientras que el trauma que les ocasiona el recordar se manifiesta en síntomas físicos, es así que puede decirse que existe una relación entre la salud mental y la física y por eso debe tratarse en conjunto ambas. La

integralidad debe tratarse como un estado en donde el ser humano pueda encontrarse en un Estado de bienestar completo y no parcial, situación que se presenta hasta hoy en muchas víctimas de este Conflicto.

Las barreras que enfrentan las víctimas del conflicto armado no se limita únicamente desde la posición demográfica en donde la región o departamento en este caso se encuentran, sino que también se debe abordar las barreras estructurales que el Estado tiene en estas zona, como lo es la falta de enfoque integral que lo tratamientos deben tener, seguro en zonas metropolitanas o zonas donde haya una presencia mayor del desarrollo se va a encontrar como lo es la ciudad de Bogotá, sin embargo muchas de estas zonas que fueron víctimas de los grupos armados, los servicios de salud ya se encontraban en situaciones precarias por la ausencia del este. Es por esto por lo que se requiere de una implementación del enfoque integral en estas zonas donde se encuentra gran parte de la población víctima, por el hecho de que carecen de personal capacitado en tratamiento de traumas y de programas específicos que tengan la capacidad de abordar las afectaciones físicas y psicológicas derivadas de la violencia de forma íntegra.

Es responsabilidad del Estado la falta de apoyo y la ausencia, en vista de que generó daños a la salud de las víctimas dado que estas no tuvieron un acompañamiento psicológico que pudiese minimizar el daño producido por la violencia del conflicto armado. Considerando que en múltiples entrevistas se puede evidenciar que a las víctimas no se le prestó un manejo adecuado de asistencia y diferenciado dado a su condición especial de ser víctimas del conflicto armado. Es crucial entender de qué se necesitaba de un servicio diferenciado y accesible a estos por la condición de vulnerabilidad que las víctimas poseían, estas alegaron como su sufrimiento se ha intensificado y como está dificulta la recuperación de estas. Con un servicio diferenciado junto con el personal capacitado no se hubiese dejado avanzar tanto la problemática que estos manifiestan en las diferentes entrevistas pues a pesar que se creó una jurisdicción especializada con el fin de perdón y no repetición con el fin de buscar la verdad, El estado aun asi fue limitada en cuando a la disponibilidad de servicios de salud en estas áreas afectadas por el conflicto armado que carece de programas especializados y accesibles para brindar apoyo a quienes fueron víctima del desplazamiento forzado, tortura y violencia sexual.

Es así que la falta de acceso a servicios de salud y rehabilitación no solo impide la recuperación física y emocional del individuo, sino que también exacerba la exclusión social y económica. La ausencia de un sistema diferenciado y acceso de especial apoyo a las víctimas del conflicto armado, dado que al tratarse de un programa común como el que puede brindar la EPS o el régimen subsidiado del país puede considerarse como un programa ineficaz y contraproducente al no tratar de resolver los problemas que conlleva ser víctima del conflicto ya que no estarían de forma completa aplicando métodos no solo prolonga su situación de vulnerabilidad, sino que también viola su derecho fundamental de la salud. Es por esto que, la falta de un sistema de salud y rehabilitación

adecuado para atender las necesidades especiales de las víctimas del conflicto armado constituye una omisión grave y negligente. Esto se debe a que no obstante el Estado pueda tener un papel general frente a la serie de eventos en que las personas han resultado profundamente afectadas, el Estado no ha hecho lo suficiente para asegurar que estas personas reciban el apoyo y los servicios requeridos. Así, el sufrimiento de las víctimas solo se alarga con la omisión prolongada que las deja en una situación de vulnerabilidad constante con pocas posibilidades reales de recuperación y bienestar.

Es asi que es necesario de estos dos elementos para que las víctimas puedan reintegrarse en su comunidad o en su defecto la sociedad, en tanto que es necesario que exista un programa o un servicio que se adapten a las necesidades de todos aquellos que fueron víctimas de actos atroces como lo son la tortura, la violencia sexual, desplazamiento forzado y entre otros actos que dan origen a que las victimas tengan que recurrir a este servicio. Es cierto que el hecho que no exista un servicio diferenciado y especializado obstaculiza que las víctimas puedan reconstruir sus vidas de forma digna, este aislamiento es una de las realidades que viven muchos quienes son víctimas dado que lo que permite es que se prolongue esta afectación generando un daño aún mayor.

Es por esto que el Estado también debe hacerse responsable de que este sufrimiento se vea prolongando, considerando que no solo la presencia de los grupos armados vulneraron la vida digna, sino que el Estado al no tener un servicio que permita el acceso a una atención de salud oportuna y diferenciada, estaría haciendo caso omiso de la obligación de garantizar el derecho a la salud, la seguridad y el bienestar de todos los ciudadanos aún más en el contexto de la violencia como las víctimas presenciaron.

Conclusiones y recomendaciones

Los hechos descritos por las victimas demuestran, tal y como se ha especificado, que el conflicto armado en Colombia no solo ha generado un daño permanente, sino que a su vez ha traído consigo un sufrimiento de larga duración a las víctimas, a causa de la carencia de un sistema de salud accesible y diferenciada. Las repercusiones de las situaciones de violencia, tales como tortura, los desplazamientos y abuso sexual han propiciado problemas de salud que van más allá de lo corporal, influyendo sobre la salud mental y la salud de las personas en su generalidad.

El Estado al tener conocimiento de que las víctimas son un tipo de población que tiene necesidades especiales, es perjudicial para estas de que no se haya implementado un sistema de salud, servicio que maneje elementos de integralidad, diferenciada y accesible. Si bien es cierto en la zona del departamento de la cauca en donde la violencia fue presente por condiciones de vulnerabilidad y exclusión (por parte del Estado) estas son causantes de que un servicio como ese no haya sido implementado al ser lugares lejanos y

aislados, es así como al carecer de programas de atención; las víctimas no han podido rehabilitarse y recuperar el lugar que les pertenece en la sociedad.

Es así que el sufrimiento de las víctimas se amplifica por la ausencia de un enfoque integral en la atención a sus necesidades de salud dado que la afectación mental y física deben tratarse de forma conjunta. Las secuelas del conflicto armado se agravan por la negligencia que ha mostrado el Estado a la hora de no garantizarles servicios de salud especializados lo cual significa la omisión por parte de este, ignorando la vida digna a la población víctima del conflicto armado.

De igual forma, el sufrimiento de las víctimas se vio exacerbado por las practicas que generaron no solo un impacto instantáneo sino que tuvieron consecuencias a largo plazo e incluso transgeneracionales, tales como el uso de minas antipersona y violencia sexual como forma de control hacia las mujeres; dichas prácticas afectaron de manera sustancial la salud de las víctimas en diferentes áreas y las diversas dificultades en el acceso a la salud lograron hacer más complicado los procesos de recuperación y superación.

Es así que se recomiendo a partir de la presente investigación ofrecer servicios o alternativas a las víctimas con el propósito de que las mismas puedan llevar la vida digna que desean, es decir, el hecho de promover políticas y programas de salud integrales, diferenciadas y accesibles con el fin de que se reconozcan las condiciones de las víctimas, las complejidades de sus necesidades, ofreciendo la atención integral necesaria para que pueda realizarse el verdadero proceso de su recuperación y de su participación social.

De igual forma se recomienda continuar el seguimiento y ayuda a las víctimas afectadas, pues si bien la paz se firmó en el 2016 y el conflicto cesó, como lo pudimos evidenciar en el presente artículo, su lucha aún continúa.

REFERENCIAS

Hallazgos y recomendaciones. (2022). En C. d. Verdad. Bogotá, Colombia.

Ley 1448 de 2011. (s.f.).

Resistir no es aguantar. Violencias y daños. (2022). En C. d. verdad. Bogotá, Colombia.

Verdad, C. d. (2022). *Resistir no es aguantar. Violencias y daños.* Bogotá, Colombia.

Acevedo-Montoya, C. A. (2022.). Prácticas y saberes de excombatientes de las FARC-EP sobre el tratamiento de la leishmaniasis cutánea. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202022000300524

Comisión de la Verdad Colombia. (2020). La verdad de la salud en el conflicto armado, una medicina para la paz. Tomado de

e-ISSN: 2805-7163 / **ISSN:** 0122-9028

https://web.comisiondelaverdad.co/actualidad/noticias/verdad-de-la-saluden-el-conflicto-armado-una-medicina-para-la-paz

Naciones Unidas, Derechos Humanos. (s. f.). El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. Naciones Unidas. Recuperado 23 de septiembre de 2023, de https://www.ohchr.org/es/health/right-health-keyaspects-and-common-misconceptions