

El derecho a la salud de las mujeres víctimas del conflicto armado. El enfoque psicosocial (Sentencia T-045 de 2010)

El pasado mes de febrero de 2010 se cumplieron diez años de una de las masacres de El Salado¹, un corregimiento del municipio Carmen de Bolívar en el departamento de Bolívar en la zona de los Montes de María, en el que durante cinco días, un grupo de 450 paramilitares cometieron todo tipo de delitos (homicidios, torturas, secuestros, desapariciones forzadas, abuso sexual), y que ocasionó el desplazamiento de al menos 4.000 personas.

También el pasado 2 de febrero, la Corte Constitucional colombiana profirió la sentencia T-045 de 2010, con ponencia de la Magistrada MARÍA VICTORIA CALLE². En esta sentencia la Corte resolvió la situación de cuatro mujeres desplazadas que solicitaron atención médica en las ciudades de Barranquilla, Sincelejo, Cartagena y Carmen de Bolívar, y a quienes les fue negada la prestación de algunos servicios por las siguientes razones: i. Pertener a un régimen de salud que no asume tratamientos psicológicos complejos; ii. Solicitarlos en entidades territoriales distintas a las que están obligadas a prestarles los servicios de acuerdo con su condición de desplazadas, y iii. No portar el respectivo carné. Las cuatro mujeres son víctimas de la masacre de El Salado³.

En la resolución del caso, además de proteger el derecho a la salud de las cuatro peticionarias, la Corte reitera su jurisprudencia respecto de la protección a las mujeres desplazadas y víctimas del conflicto armado, especialmente las consideraciones y órdenes proferidas en la Sentencia T-496 de 2008⁴ y

1 Las masacres de El Salado sucedieron en los años 1997 y 2000.

2 A la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional pertenecen además de la ponente, los magistrados MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO y JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.

3 En el proceso se acreditó que las cuatro peticionarias presenciaron una o las dos masacres, algunos de sus familiares fueron torturados y asesinados en frente de ellas y debieron desplazarse de El Salado a otras ciudades del Caribe colombiano.

4 M. P.: JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO. En esta sentencia la Corte protege los derechos a la integridad, seguridad personal, vida y acceso a la justicia de un grupo de mujeres líderes comunitarias, cívicas y defensoras de derechos humanos amenazadas por grupos al margen de la ley. La Corte ordena que en el cumplimiento de las órdenes de protección se tengan en cuenta las obligaciones –constitucionales e internacionales– que tiene el Estado de proteger a las mujeres

en el Auto 092⁵ del mismo año. Sin embargo, la Corte agrega la importancia de introducir en la atención a las mujeres víctimas del conflicto, la atención psicosocial como contenido protegido por el derecho a la salud, y ordena al Ministerio de la Protección Social que diseñe e implemente programas y políticas para la recuperación frente a los impactos psicológicos causados a las mujeres víctimas del conflicto. De este último aspecto se ocupa la presente reseña.

EL CONTENIDO DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Para la Corte, el contenido del derecho a la salud está integrado por las obligaciones que establecen la Constitución y los tratados internacionales, y por el desarrollo que de esas obligaciones ha hecho la Corte Constitucional y la interpretación que han hecho organismos especializados como el Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante–PIDESC–). Este último organismo ha señalado que las medidas que adopten los estados para garantizar los derechos del buen vivir deben ser idóneas, progresivas y garantizar unos niveles mínimos esenciales de carácter prioritario al que ellos deben destinar todos sus esfuerzos y recursos disponibles⁶.

En materia de salud, el mismo comité del PIDESC y la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008 establecieron los criterios que concretan el contenido mínimo del derecho a la salud: i. Disponibilidad, entendida como oferta suficiente de bienes, servicios, establecimientos y programas de salud; ii. Accesibilidad, que se refiere a la ausencia de impedimentos físicos, geográficos o legales para acceder a los servicios; iii. Aceptabilidad, como un conjunto de condiciones éticas y culturales en la prestación de los servicios, y iv. Calidad, que se proyecta en los elementos científicos y logísticos del sistema de salud.

Sin embargo, para la Corte, la garantía de esas cuatro condiciones resulta insuficiente cuando se trata de víctimas del conflicto armado. En estos casos -a juicio de la Corte- se necesita la implementación de procesos de atención especial y diferenciada, que reconozcan e incluyan dentro del diagnóstico y tratamiento médico, aspectos como i. La dificultad para acceder a los servi-

contra todo tipo de violencia y el enfoque de género, para brindar atención diferenciada que responda a las especiales necesidades de la mujer

5 Magistrado Ponente MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA. Este auto fue proferido dentro del proceso de seguimiento que la Corte Constitucional hizo al cumplimiento de las órdenes proferidas en la Sentencia T-025 de 2004. En este auto la Corte ordenó, entre otras, que el director de Acción Social adopte las medidas necesarias para la atención a las mujeres víctimas del desplazamiento.

6 La Corte cita la Observación General n.º 3 del PIDESC.

cios de salud; ii. La propensión a contraer enfermedades; iii. Las condiciones económicas limitadas y especialmente y iv. La inestabilidad emocional de la víctimas y de sus familias⁷.

Luego de examinar las medidas internas puestas a su consideración por el Ministerio de la Protección Social, la Corte concluyó que los planes de atención en salud –subsidiado y contributivo– no cumplen con las condiciones mínimas para atender a las víctimas del conflicto armado y demuestran ser en exceso deficientes cuando se trata de atención psicológica y psiquiátrica⁸. Para la Corte, estos planes de atención fueron diseñados para contextos de paz y no para situaciones de conflicto como las de nuestro país.

Sin embargo, no sólo las medidas actuales son insuficientes. La Corte considera que la respuesta a estas deficiencias no puede ser únicamente la creación de programas de atención a *población vulnerable*, porque ésta es una categoría general que conduce a la estandarización de procedimientos de atención psicosocial para casos que son más que particulares, diferentes. La Corte insiste en la necesidad de que los programas tengan en cuenta que las consecuencias del conflicto armado son diferentes para hombres y mujeres, y por ello identifica al menos diez factores especiales de vulnerabilidad para las mujeres, como la violencia sexual, la explotación doméstica, el reclutamiento por grupos armados, el riesgo para las líderes comunitarias y cabeza de familia, las retaliaciones por sus relaciones familiares o personales con miembros de grupos armados, la persecución y homicidio de mujeres como forma de atemorizar a la población, la desintegración del grupo familiar y la pérdida o ausencia del compañero o proveedor económico⁹.

Justificada de esa manera la necesidad de un enfoque de género diferenciado, la Corte consideró que esto aún no es suficiente. Se requiere que cuando se trata del derecho a la salud, la atención obedezca a un concepto amplio, que incluya tratamientos psicológicos y psiquiátricos, no sólo para la víctima sino para sus familiares. Por esa razón ordenó el diseño de un programa nacional que garantice este tipo de atención a las mujeres víctimas del conflicto armado.

La evolución de las órdenes dadas por la Corte hasta la sentencia objeto de la presente reseña se puede sintetizar de la siguiente forma: existencia de un deber del Estado de garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los habitantes; en el cumplimiento de ese deber, el Estado está obligado a considerar aspectos subjetivos y objetivos. De acuerdo con los primeros, la obligación es brindar una atención especializada para las víctimas del con-

7 Consideración 4.3.

8 En muchos aspectos el tratamiento médico a las víctimas del conflicto armado responde a una concepción ya superada de salud que se limitaba a definirla como una situación del ser humano en la que hay ausencia de enfermedades. La Corte acoge –con su decisión– la definición de salud que el PIDECS ha tomado de la Organización Mundial de la Salud que se refiere al más alto nivel de salud física y mental, y a un conjunto de condiciones apropiadas para el desarrollo.

9 Consideración 3.2.

flicto armado y dentro de este grupo, debe considerar un tratamiento especial para las mujeres víctimas del conflicto armado (T-496 de 2008 y Auto 092 de 2008). De acuerdo con los segundos, la atención debe trascender los servicios médico-quirúrgicos e incluir tratamiento y asistencia psicosocial. Esta última orden será analizada en el siguiente acápite.

EL ENFOQUE PSICOSOCIAL

La orden de crear e implementar un programa de atención en salud para las víctimas del conflicto armado, destinado especialmente a la recuperación frente a los impactos psicosociales, es una orden de las que la Corte denomina complejas.

La Corte parte de reconocer que las acciones de los grupos armados, que constituyen violaciones a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario, tienen un alto impacto psicosocial. Este se refleja de manera diferente en cada persona, se prolonga indefinidamente, alterando el ámbito individual, familiar, social y político, y constituye un impedimento para el goce efectivo de algunos derechos.

También resalta la importancia de adoptar el enfoque psicosocial como una forma de reparación, que proporciona una mejor comprensión de la situación de la víctima, el reconocimiento de su mundo emocional y su realidad. Esto permite en los casos contenciosos definir con claridad el daño causado por los hechos de violencia y a partir de este diagnóstico, desarrollar procesos de asistencia, acompañamiento y tratamiento que superen la concepción tradicional del consultorio como único escenario para la salud mental.

En nuestro criterio, esta decisión representa la filosofía que respalda el modelo de Estado social y que se concreta en la protección de las víctimas del conflicto armado. La orden tiene una justificación adicional. Para la Corte el enfoque psicosocial en la atención a las mujeres víctimas del conflicto armado *no es un asunto meramente técnico*, como muchas veces se entiende, sino que se trata de una decisión con contenidos éticos y morales, que implica que el Estado condena los hechos de violencia en contra de un grupo de ciudadanas, reconoce que esos actos no sólo tienen consecuencias materiales o fisiológicas sino que implican cambios psicológicos y emocionales, para ellas y para sus familias, condena a los perpetradores y se pone del lado de las víctimas¹⁰.

Finalmente, el cumplimiento de la orden de la Corte Constitucional es concebido como un procedimiento reglado. El mismo Tribunal señala los lineamientos, directrices y contenidos mínimos del programa, dentro de los cuales incluye: i. Establecer un ámbito mínimo, necesario y obligatorio de

10 Consideración 5.4.

atención a las víctimas del conflicto armado, ii. Un sistema de protección y promoción de la salud con enfoque diferencial, iii. Estrategias que atiendan a las comunidades; iv) capacitación a los trabajadores del sistema de salud e, v. Indicadores de seguimiento y de resultados.

A MODO DE CONCLUSIÓN

El incumplimiento por parte del Estado de las órdenes dadas por la Corte Constitucional en las Sentencias T-025 de 2004, T-496 de 2008 y en el Auto 092 de 2008 respecto de la atención especial a las mujeres víctimas del conflicto armado, causa desprotección sistemática y continuada de los derechos fundamentales de casi cuatro millones de personas, de los cuales el presente caso es tan sólo un pequeño reflejo.

En ese contexto, resulta destacable que la Corte vuelva a llamar la atención sobre los derechos de las víctimas del conflicto y, aún más, amplíe su protección incluyendo el enfoque de atención psicosocial, elemento trascendental para la reparación integral y la superación de los más dolorosos episodios de nuestra historia, entre los que sobresalen por su crueldad y por la indignación que causan, las masacres de El Salado.

