

Experiencias de reparación a víctimas de minas antipersonal: el caso de civiles y miembros de la Fuerza Pública en Colombia

Alejandra Uscategui Montaña

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
PROGRAMA DE CIENCIAS POLÍTICAS
BOGOTÁ D.C.
2018**

**Experiencias de reparación a víctimas de minas antipersonal: miembros de la Fuerza
Pública entorno y víctimas civiles en Colombia**

Alejandra Uscategui Montaña

Trabajo de grado presentado como requisito previo para optar al título de Politóloga

DRA. MÓNICA HURTADO LOZANO

Directora

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
PROGRAMA DE CIENCIAS POLÍTICAS
BOGOTÁ D.C.
2018**

Nota de aceptación

Firma del director

Jurado

Jurado

Bogotá, septiembre de 2018

Resumen

Este estudio exploratorio analiza la reparación que recibieron las víctimas de minas antipersonal, tanto civiles como miembros de la Fuerza Pública, entre 2000 y 2017 en Colombia. Con tal propósito se revisó la normatividad e institucionalidad que regulan el tema; de otra parte se realizaron entrevistas semiestructuradas a víctimas de minas antipersonal civiles y militares, funcionarios del Estado y las ONG. Entre otros hallazgos, se estableció que la reparación a víctimas civiles de minas antipersonal está fragmentada y presenta vacíos en términos de atención inicial, rehabilitación integral, inclusión e indemnización. El modelo de reparación implementado por la Fuerza Pública brinda experiencias exitosas que pueden mejorar la atención y reparación de víctimas civiles.

Palabras clave: Reparación a víctimas, minas antipersonal, conflicto armado, Fuerza Pública, civiles, Colombia.

Abstract

This exploratory study analyzes the reparation received by victims of antipersonnel mines, both civilians and members of the Public Force, between 2000 and 2017 in Colombia. With this purpose, the regulations and institutions that regulate the subject were reviewed; on the other hand, semi-structured interviews were conducted with victims of antipersonnel mines, civilian and military, State officials and NGOs. It was established that the reparation to civilian victims of antipersonnel mines is fragmented and presents gaps in terms of medical attention, rehabilitation, inclusion and compensation. The reparation model implemented by the Public Force provides successful experiences that can improve the attention and reparation of civilian victims.

Key words: Reparation to victims, antipersonnel mines, armed conflict, Public Force, civilians, Colombia.

Tabla de contenido

	Pág.
INTRODUCCIÓN	6
ANTECEDENTES.....	8
HISTORIA DE LAS MINAS ANTIPERSONAL.....	8
REPARACIÓN EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL	10
REPARACIÓN EN EL CONTEXTO NACIONAL.....	12
CONTEXTO DEL USO DE MINAS ANTIPERSONAL EN COLOMBIA	14
EXPERIENCIAS DE LA REPARACIÓN A VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONAL MIEMBROS DE LA FUERZA PÚBLICA Y CIVILES EN COLOMBIA.....	17
ATENCIÓN INICIAL (PREHOSPITALARIA Y HOSPITALARIA).....	17
REHABILITACIÓN INTEGRAL (FÍSICA Y PSICOLÓGICA)	20
INCLUSIÓN EDUCATIVA, LABORAL Y SOCIAL.....	24
INDEMNIZACIÓN Y PENSIÓN O PRESTACIÓN HUMANITARIA PERIÓDICA.....	26
CONCLUSIONES.....	30
BIBLIOGRAFÍA.....	
GRÁFICOS	
ANEXOS.....	

Introducción

Colombia es uno de los países más afectado a nivel mundial por el uso de Minas Antipersonal (MAP). En 2006, y seguido por Afganistán, Colombia ocupó el primer lugar con mayor número de víctimas por estos artefactos (Landmine Monitor Report, 2007). En buena parte, el éxito de la Política de Seguridad Democrática que aumentó la ofensiva militar en contra de las FARC-EP incrementó el número de víctimas de MAP.

En 2016 gracias al Acuerdo de Paz entre el Gobierno Santos y las FARC-EP, se iniciaron labores de desminado humanitario y se disminuyó ostensiblemente el número de víctimas de estos artefactos: de 1.232 víctimas en 2006 se pasó a 56 en 2017 (DAICMA, 2018a). Sin embargo, el riesgo para los civiles de pisar minas parece ir aumentando gradualmente dado que no todos los territorios cuentan con labores de desminado por la falta de seguridad a los desminadores y porque la siembra de minas no ha cesado en el país¹. Hasta diciembre de 2017, se reportaron 11.528 víctimas de MAP, de las cuales 61% son miembros de la Fuerza Pública y 39% civiles.²

La Fuerza Pública colombiana ha estructurado y desarrollado un modelo que efectivamente ha permitido insertar social y laboralmente a las víctimas miembros de la institución. En otras palabras, ha logrado una reparación integral como lo exige la ley. Por el contrario, en el caso de las víctimas civiles, ni el Estado ni la sociedad están articulados para prevenir o facilitar la reparación que requieren. ¿Qué aspectos del modelo de atención a víctimas de MAP de la Fuerza Pública pueden adaptarse al de víctimas civiles de MAP, de modo que su reparación sea integral?

La literatura sobre MAP se ha concentrado en distintos temas: por un lado, han estudiado la salud mental de las víctimas en casos como Camboya (Somasundaram & Kiri, 1998) y Sri Lanka (Gunaratnam. H., Gunaratnam, S., & Somasundaram, 2003).³ Otras investigaciones han analizado programas de desminado humanitario, principalmente en Afganistán ya que fue uno de

¹ De 37 víctimas civiles en 2016 se aumentó a 47 en junio de 2018 (DAICMA, 2018a).

² Esto corresponde a 7.033 víctimas de las Fuerzas Militares y 4.495 civiles. Ver Gráfico No. 2 Condición de las víctimas de minas antipersonal en Colombia (1990-2017).

³ Entre los principales hallazgos se encuentra que las víctimas de minas antipersonal después de sufrir el accidente quedan con desordenes mentales como estrés postraumático, ansiedad, depresión y somatización.

los primeros países en incorporar un modelo de acción contra minas en 1988 (Berg, 2002); Paterson, Pound y Qudous (2013) han estudiado las ventajas de este programa en la medida en que cuenta con la prohibición de las MAP y su desminado, así como la educación en el riesgo de MAP, la asistencia y defensa de las víctimas y la destrucción de los arsenales.

Sobre el caso colombiano la literatura académica ha sido modesta, sin embargo, agencias de cooperación internacional como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) ha incluido cifras sobre víctimas de MAP y la ayuda humanitaria que prestan en el país (2018). De otra parte, entidades como el Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) ha recogido desde un enfoque diferencial, los relatos de víctimas de MAP; también ha publicado informes sobre la respuesta institucional y la reparación de víctimas de MAP tanto civiles como miembros de la Fuerza Pública en Colombia (CNMH, 2017).

El estudio busca continuar el esfuerzo de este último informe del CNMH, en el sentido que se concentra en la reparación a civiles y miembros de la Fuerza Pública desde 2000 (cuando el Estado colombiano ratifica la Convención de Ottawa) hasta 2017. Con tal propósito esta investigación realizó entrevistas a funcionarios públicos y personas que trabajan con reparación a víctimas de MAP, así como víctimas civiles y miembros de la Fuerza Pública⁴.

El trabajo se divide en tres partes: la primera define y aborda los antecedentes del uso de las MAP a nivel internacional; la segunda revisa el desarrollo histórico del concepto de reparación; la tercera parte presenta el contexto del uso de MAP en Colombia y el análisis de los programas de reparación a víctimas de MAP tanto civiles como miembros de la Fuerza Pública y sus aprendizajes; finalmente, se formulan algunas conclusiones y reflexiones.

⁴ En total se entrevistaron tres víctimas de MAP (un civil de Montería, un miembro de la Armada Nacional y un soldado profesional), una funcionaria de la Dirección para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal (DAICMA) y uno de la Unidad de Víctimas, una profesional de la Dirección Centro de Rehabilitación Integral (DCRI) y a la Dra. Clara Wilches de la Pontificia Universidad.

Antecedentes

Historia de las minas antipersonal

Las minas antipersonal (MAP) son artefactos explosivos concebidos para que explomen por la presencia, la proximidad o el contacto de una persona, y que incapacite, hiera o mate a una persona o más personas (Convención de Ottawa, 1997, Art. 2). Su uso a nivel mundial se remonta a la Primera Guerra Mundial, fabricadas principalmente para proteger a las minas antitanque⁵.

Estos artefactos empezaron a tomar relevancia dentro de los ataques a los enemigos debido a su tamaño reducido y a las ventajas que traen como armas de guerra: tienen un efecto retardado por lo que pueden durar activas entre 30 y 50 años, las activa la víctima, su fabricación es fácil ya que se pueden usar diferentes materiales (metal, plástico, vidrio o madera), así mismo no conlleva grandes gastos dinero y producen un daño tanto físico como psicológico que genera que las tropas enemigas se desmoralicen.

Dependiendo de la clase de MAP y su activación se pueden afectar extremidades superiores, inferiores, la visión, la audición y daño en los órganos internos, entre otros. Por último, vale aclarar que al ser fáciles de conseguir y fabricar, no ocurre lo mismo con su remoción (desminado) que es lenta, peligrosa y costosa, lo que genera grandes beneficios como arma de guerra.

La lucha sobre el control del uso de las MAP se remonta al Protocolo Adicional II de la Convención de Ginebra en 1980. Sin embargo, este protocolo no surtió los efectos que la comunidad internacional esperaba en torno al control del uso de las MAP, debido a cuatro aspectos principales: no se aplicaba a conflictos armados internos; no se estipulaban obligaciones para la remoción de minas; no se prohibía el uso de minas no detectables; y no existía ningún mecanismo de verificación (Cervell, 1999, p.484-485).

Las ONG fueron quienes iniciaron la lucha a favor de la prohibición de las MAP ante la comunidad internacional, debido a que causan un mal innecesario a los civiles que se encuentran

⁵Dado el gran tamaño de las minas antitanques, resultaba relativamente fácil para las tropas enemigas penetrar en los campos minados y recuperar estas armas para uso propio. Ello llevó a diseñar minas antipersonal, dispositivos con un radio, de acción mucho más reducido, que se sembraban en los campos de minas antitanques para disuadir a los soldados enemigos de adentrarse en ellos (Williams, 1995, p.410)

en medio de un conflicto armado. Entre las principales organizaciones que emprendieron la campaña estaban Handicap International⁶, Human Rights Watch, Mines Advisory Group, entre otras (Williams, 1995, p.418). La lucha de estas organizaciones se basaba en dos solicitudes principales: 1) la prohibición a nivel internacional del uso y producción de minas antipersonal y 2) asistencia a víctimas y desminado humanitario⁷.

A raíz de esta preocupación, las ONG organizaron dos conferencias internacionales (1993 y 1994) que culminaron en 1997 con el reconocimiento del premio nobel de paz a la *International Campaign to Ban Landmines* (ICBL) y el compromiso del Banco Mundial de financiar la limpieza de minas antipersonal en agosto del mismo año (Cervell, 1999. p.486). Finalmente, se instala la Conferencia Diplomática sobre la prohibición total de minas antipersonal en Oslo, Noruega que aprueba la Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de las minas antipersonal y sobre su destrucción (Tratado de Ottawa). Esta Convención queda abierta a la firma de todos los Estados en Ottawa, Canadá en 1997 (Cervell, 1999, p.488).

Colombia firmó el Tratado de Ottawa en 1997, y entró en vigor en 2001 mediante la Ley 554 de 2000 (CNMH, 2017, p.41). El Estado colombiano se compromete a prohibir el uso de las MAP dentro de su territorio, a desminar el país, a asistir a las víctimas de estos artefactos y a la educación en el riesgo de MAP con el objetivo de prevenir futuros accidentes. Dando cumplimiento al Tratado de Ottawa, y dado que antes lo utilizaba como estrategia de guerra “el Ejército Nacional desminó el perímetro de 30 bases militares en las que se habían instalado MAP” (CNMH, 2017, p.42).

Pero más allá de desminar los campos ¿cómo asistir y proteger las víctimas, cómo repararlas? A continuación se hace un recuento de los desarrollos normativos a nivel internacional y nacional de la reparación a víctimas de MAP.

⁶ Una de las principales organizaciones que tiene presencia en Colombia y ayuda con el desminado y asistencia a las víctimas del país.

⁷ Se trata de solicitar: 1) la prohibición a nivel internacional de uso, producción, almacenamiento y comercialización, transferencia o exportación de minas antipersonal; y 2) contribuciones para el fondo internacional administrado por las Naciones Unidas y para otros programas, a fin de promover y financiar la ayuda a las víctimas de minas y el conocimiento, la remoción y la erradicación de las minas terrestres en todo el mundo, tareas a las que los países responsables de la producción y difusión de minas antipersonal deberían contribuir (Williams, 1995, p.418)

Reparación en el contexto internacional

A raíz de los cambios en el derecho internacional, las víctimas de violaciones de derechos humanos tienen mayores garantías en cuanto a su reparación. Reparación ya no es sinónimo de compensación monetaria como algunas normas internacionales y académicos sostenían (Evans, 2012). La compensación (indemnización) es un componente de la reparación, pero la reparación está compuesta por un conjunto de medidas. Bolívar (2012), ilustra esta idea a través de la exposición de varios instrumentos internacionales que “desarrollan el derecho a la verdad, el derecho a la justicia, el derecho a la reparación y el derecho a las garantías de no repetición” (p.12). Estos instrumentos obligan a los Estados a brindar reparación integral a las víctimas de violaciones de derechos humanos.⁸

A nivel regional por ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos incorpora el deber de reparación de los Estados y lo interpreta como todas “las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como moral” (Caso de la Panel Blanca, 2001, párr.79).

Las cinco medidas de reparación se definen en la Resolución de las Naciones Unidas de los Principios Básicos sobre el derecho a interponer recursos de las víctimas, como⁹:

Restitución es volver a la víctima a la situación anterior a la violación de sus derechos humanos. El mecanismo de **indemnización** se da a la víctima por todos los perjuicios económicamente evaluables por lo que se traduce en una indemnización económica. La **rehabilitación** incluye la atención médica y psicológica al igual que servicios jurídicos y sociales. La **satisfacción** incluye ciertas medidas que buscan restablecer la dignidad de las víctimas y mitigar su dolor, incluyendo la difusión de la

⁸ La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y el Estatuto de Roma. Así mismo, la Convención Americana de Derechos Humanos, “que organiza el Sistema, constituye sus órganos de protección y reconoce y protege un amplio conjunto de derechos y libertades para todos los habitantes de los Estados Parte en la misma” (Daza, 2011, p.54). (Ver anexo 1).

⁹ Resolución 60/147 de 2005 de las Naciones Unidas de Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones

verdad. La última medida de reparación son las *garantías de no repetición* que son las que se adoptan para prevenir futuros hechos victimizantes o revictimizantes.

El principio 16 de la Resolución de las Naciones Unidas resalta la obligación de los Estados de establecer programas de reparación cuando el responsable de los daños no pueda o no quiera cumplir con sus obligaciones (Naciones Unidas, 2005, párr.16). Este es un cambio relevante en la medida en que los Estados deben reparar a las víctimas ya sea por actos que comenten ellos u otros actores no estatales.

De Greiff (2006), aborda la definición de reparación a víctimas desde dos contextos diferentes. El primero es el judicial define como “(...) todas las medidas que se pueden emplear para compensar los diferentes tipos de daños que las víctimas pueden sufrir a consecuencia de ciertos crímenes” (2006, p.452). El segundo contexto es el que el autor denomina como programas de reparación, que pueden contener algunas medidas de reparación y su objetivo es tener una cobertura masiva. Este término en sentido más estrecho, se refiere a los intentos de proveer beneficios directamente a las víctimas de violaciones de derechos humanos. Estos programas de reparación no toman la difusión de la verdad, la justicia, o reformas institucionales como parte de la reparación, sino que hace referencia a dos tipos de reparación: la material y la simbólica. Dentro de la reparación material se puede asumir la forma de compensación económica (indemnización) o a través de la entrega de beneficios en educación, salud y casa. La reparación simbólica consiste en ofrecer disculpas oficiales, cambios de nombres de lugares públicos, establecer días de conmemoración, creación de parques y museos dedicados a la memoria de las víctimas, entre otros (De Greiff, 2006, p. 453).

Finalmente, el autor hace referencia a la importancia de mantener la unión entre los programas y otras medidas en tiempos de reparación y defiende la reparación como: “las medidas que proveen beneficios a las víctimas directamente” (De Greiff, 2006, p.453). En Colombia entender la reparación en los dos ámbitos ha permitido que las víctimas sean reparadas no únicamente mediante el mecanismo de indemnización sino también a que obtengan una reparación simbólica a través del CNMH.

De acuerdo con lo anterior se observa que los cambios en el del derecho internacional brindan a las víctimas mayores garantías al no tener en cuenta solo la indemnización como

mecanismo de reparación y al imponer la obligación de los Estados de reparar a las víctimas ya sea por actos cometidos por actores estatales o no estatales, dando la misma importancia a todas las medidas de reparación desde la indemnización económica hasta la difusión de la verdad, entendiendo que no todas las víctimas sufren los mismos daños por lo que no pueden repararse solo mediante un mecanismo.

Reparación en el contexto nacional

La legislación colombiana entiende víctima como aquella persona que sufre el daño directo y solo se entiende a la familia como víctima cuando la persona muere, dejando de lado a los cuidadores de las víctimas, familiares de las personas que quedaron vivas después de los hechos victimizantes o las comunidades que viven en los territorios que sufren día a día los estragos del conflicto armado. Este concepto se da a raíz de la evolución nacional en torno al tema de reparación a través de dos leyes principales: la Ley 975 de 2005 (Ley de Justicia y Paz) y la Ley 1448 de 2011 (Ley de víctimas).

El objetivo de la Ley 975 de 2005 es brindar garantías no solo a los desmovilizados de los grupos al margen de la ley sino también a las víctimas de los actos cometidos por los mismos, mencionando los mecanismos de verdad, justicia y reparación, como lo indican García y O.Lid “La Ley 975 establece explícitamente que el proceso de reconciliación nacional debe lograrse promoviendo los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación” (2010, p.503).

La ley reconoce tanto a víctimas civiles como a miembros de la Fuerza Pública que hayan sufrido daños por parte de grupos al margen de la ley y excluye las víctimas que hayan sufrido daños por parte del Estado ya que están sujetas a una legislación diferente por lo que “restringe su reparación a instancias en las que haya una sentencia judicial condenatoria” (Rettberg, 2008, p.26).

La ley que da los lineamientos de reparación a las víctimas del conflicto armado en Colombia es la Ley 1448 de 2011 o Ley de víctimas, que define a las víctimas¹⁰ como aquellas

¹⁰Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, 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

personas que sufrieron daños directos a causa del conflicto armado interno a partir del 1° de enero de 1985. Dentro de estas víctimas están los civiles y miembros de la Fuerza Pública, pero no se considera víctimas a los miembros de grupos al margen de la ley salvo los menores de edad que se hayan desmovilizado.¹¹

La Ley de víctimas, como su nombre lo indica, está enfocada en la reparación a las víctimas del conflicto armado más que en un proceso de transición de la guerra a la paz como lo planteaba la Ley de Justicia y Paz. Existen seis principios rectores de esta ley: el primero es la dignidad; el segundo el deber del Estado de presumir la buena fe de las víctimas; el tercero es la incorporación del enfoque diferencial en donde se entiende que existen poblaciones con características diferentes que demandan que la reparación debe ser implementada con dicho enfoque; el cuarto consagra la reparación integral de las víctimas; el quinto es el principio de progresividad que busca el goce efectivo de los derechos de las víctimas; y el sexto es el principio de sostenibilidad (Bolívar, 2012, p.110).

La incorporación del enfoque diferencial en la Ley de Víctimas, es un avance en la reparación integral de las víctimas en Colombia, ya que entiende que no todas sufren los mismos daños y no todas pertenecen a las mismas poblaciones, por lo que no pueden ser reparadas de la misma forma. Algunas necesitan mecanismos diferentes a otras. Así como una víctima de desplazamiento necesita restitución de tierras, una víctima de mina antipersonal necesita ser reparada a través de los mecanismos de rehabilitación, restitución e indemnización principalmente.

Con el objetivo de entender por qué existen víctimas de MAP civiles y miembros de la Fuerza Pública en Colombia y cómo se les repara, a continuación se presenta el contexto del uso y afectación por MAP en el país y las acciones que lleva el Estado para repararlas.

internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno (Congreso de la República, 2011, Art.3)

¹¹ Una diferencia importante entre estas dos leyes es que la Ley de Víctimas plantea un periodo de tiempo desde el cual se considera a una persona como víctima del conflicto armado (a partir del 1° de enero de 1985). Así mismo, no considera víctimas a los miembros de los grupos al margen de la ley por lo que no tienen derecho a la reparación integral.

Contexto del uso de minas antipersonal en Colombia

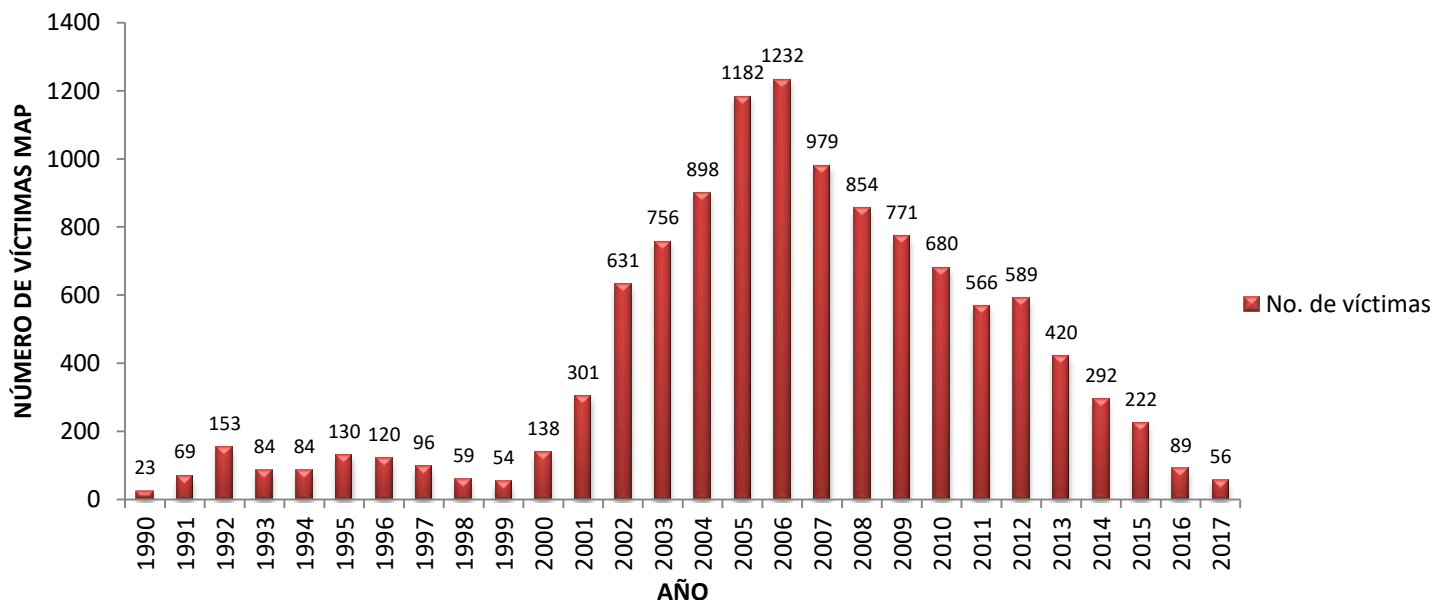
“[Las MAP son]El soldado perfecto” porque “no piden permiso, no piden licencia, no exigen salario, no duermen”(CNMH, 2016, p.164).

Las MAP en Colombia se han usado como estrategia militar por parte de los grupos al margen de la ley (principalmente las guerrillas de las FARC-EP y el ELN) con el objetivo de contener la ofensiva militar por parte del Ejército, proteger cultivos ilícitos y territorios estratégicos (Bejarano, 2010). Dependiendo de las dinámicas del conflicto armado, el uso de las MAP ha aumentado o disminuido.

De acuerdo con Pizarro Leongómez el conflicto armado interno colombiano es “(...), irregular, con raíces ideológicas, de intensidad media, en el cual las principales víctimas son la población civil, y cuyo combustible principal son las drogas ilícitas” (2002, p.178).

En Colombia no se tiene un registro exacto de cuándo se empezaron a utilizar estos artefactos dentro del territorio. Sin embargo, los datos se empezaron a registrar de forma sistemática desde 1990 en donde se presenta un número importante de víctimas.¹²

Gráfico No.1 Víctimas de minas antipersonal en Colombia por año (1990-2017)



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos del DAICMA

¹² Antes de este año solo se presentaron dos accidentes en Santander producidos por estos artefactos (CNMH, 2017, p.299).

Como se observa en el gráfico No.1, el 68% de las víctimas de MAP se presentan entre los años 2002 y 2010, esto corresponde a la llegada al gobierno del ex presidente Álvaro Uribe Vélez, que mediante su política de Seguridad Democrática cambia las dinámicas del conflicto “expresados principalmente en el aumento de la capacidad de combate de las Fuerzas Militares que invirtió la relación de fuerzas con las FARC” (Echandía, 2011, p.18). En este periodo, 2006 fue el más crítico en el país debido a que se presentaron 1.232 víctimas de las cuales 790 corresponden a la Fuerza Pública y 442 a civiles¹³.

Lo anterior generó el debilitamiento militar de este grupo guerrillero y la pérdida de sus territorios, por lo que debían crear una nueva estrategia que contuviera esta ofensiva militar. Por esta razón, las FARC-EP implementa la estrategia de “economía de la fuerza” en donde “evita exponer las fuerzas propias a los enfrentamientos en los que no se cuenta con ventaja, recurriendo al sabotaje, a los hostigamientos y de manera generalizada al uso de MAP para contrarrestar la ofensiva de las Fuerzas Armadas” (CNMH, 2017, p. 65).

La prioridad de las FARC-EP en ese momento era mantener los territorios estratégicos que aún no había recuperado el Ejército Nacional ante la imposibilidad de defender amplios territorios (Echandía, 2011, p.18).

Yo sí escuché que la mina era mejor herir a una persona pa’ que los otros cojan nervios, miedo. Y que queden sufriendo (...) pa’ que ellos se metan sicología en la cabeza y vean a un compañero sin piernas así (...) yo escuché a un comandante diciendo que era mejor si mochaba la pierna, más que matar, porque si moría se iba a descansar, y si quedaba con pierna, pues se iba más a la sicología que se metían los otros compañeros. (CNMH – Fundación Prolongar, mujer retirada de las FARC, entrevista, Suesca, 2015)

Así mismo, las MAP son usadas como forma de mantener a la “población leal” como lo nombran Duncan y Villa, tener el control de la población a través del terror:

Si una facción, bien sea de guerrilla o autodefensas, pretende hacerse al control de un territorio necesita generar suficiente terror para que la población se alinee bajo la tutela de su monopolio de la violencia. (...). Los GML [Grupos al Margen de la Ley] utilizan minas antipersonales para contribuir a su propósito de apropiación del Estado en dos niveles de lo militar: su utilidad táctica

¹³ Según datos de la Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (DAICMA)

en los combates y como estrategia para proteger a la población leal. (Duncan & Villa, 2005, p. 24-25)

Con lo anterior se observa que las MAP no son sembradas solo para contener la ofensiva militar por parte de las Fuerzas Armadas, sino también para mantener el control de la población mediante su confinamiento y la vigilancia de los caminos por los que transitan. Como lo expone el informe del CNMH (2017) a través de los relatos de las víctimas, los miembros de las FARC-EP establecían horarios en los cuales las personas podían salir de sus casas a realizar sus actividades. Si alguna persona se movilizaba en un horario diferente no se responsabilizaban por los accidentes que pudieran ocurrir:

Nos tenían así encerrados: apenas nos abrían desde las seis de la mañana y a las cinco de la tarde teníamos que estar encerrados. No teníamos ni cómo salir a comprar ni la sal. (...). Fíjese que uno tenía una ordenanza de los grupos armados que le decían “bueno usted no sale a tales horas de aquí, si sale por ahí muere, no respondemos por usted” (CNMH – Fundación Prolongar, hombres y mujeres Awá, testimonios, taller de memoria, Ricaurte, Nariño, 2015).

De acuerdo con Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (DAICMA) las regiones rurales son las más afectadas entendiendo que allí es donde se desarrollan las dinámicas del conflicto. En 31 de los 32 departamentos del país se han reportado accidentes por minas antipersonal, siendo San Andrés y Providencia el único en donde nunca se ha registrado un accidente. Los departamentos con mayor número de víctimas civiles son: Antioquia (1.148), Nariño (582), Meta (421), Cauca (267) y Norte de Santander (DAICMA, 2018).¹⁴

¹⁴ Históricamente los municipios con mayor número de víctimas en el país son: Vistahermosa (Meta) con 368, Tame (Arauca) con 347, San Vicente del Caguán (Caquetá) con 263, Montañita (Caquetá) con 249 y Tarazá (Antioquia) con 244 víctimas (DAICMA, 2018). Las FARC-EP han tenido presencia principalmente al sur-oriente del país, siendo los departamentos del Meta y Caquetá de dominio histórico por parte de esta guerrilla. Así mismo, Vistahermosa y San Vicente del Caguán hicieron parte de la zona de distensión, por lo que al momento de la ofensiva militar instalaron minas antipersonal para no perder estos territorios. Tarazá y Tame presentan un alto número de víctimas debido a que son territorios que se disputan entre diferentes actores armados (FARC-EP y autodefensas) por los cultivos ilícitos sembrados allí. Es así como en estos municipios las minas se usaron tanto para proteger los territorios como los cultivos ilícitos. Véase, Verdad abierta 2016 y 2016a.

Experiencias de la reparación a víctimas de minas antipersonal miembros de la Fuerza Pública y civiles en Colombia

*“Este es un daño irreparable, la vida le cambia a uno por completo, hasta para bañarse”
(víctima civil de mina antipersonal, comunicación personal, 18 de agosto de 2018)*

En Colombia, la reparación integral a víctimas de MAP se entiende desde los cinco mecanismos de reparación y la brindan diferentes instituciones y ONG¹⁵. A continuación se analiza la respuesta del Estado a tres de esos mecanismos: la rehabilitación (entendida desde la atención inicial y la rehabilitación física y psicológica), la restitución (inclusión educativa, laboral y social) y la indemnización.

Atención inicial (prehospitalaria y hospitalaria)

En esta etapa se desarrollan tres pasos desde que la víctima pisa la MAP (primeros auxilios, rescate y evacuación), es estabilizada en un centro de salud y si es el caso, trasladada a un centro de salud especializado para prestarle los servicios médico-quirúrgicos (hospitalización)¹⁶.

La Fuerza Pública cuenta con enfermeros de combate que reciben capacitación para prestar los primeros auxilios y la estabilización de la víctima para después ser evacuado por el helicóptero a un centro de salud especializado (Comando General de las Fuerzas Militares, 2008, p.139). “El enfermero del pelotón que le prestó los primeros auxilios se cercioró de que no tuviera esquirolas en la planta del pie, le puso apósitos en la espalda y le suturo la pierna” (CNMH, 2016, p.138).

Los miembros de la Fuerza Pública tienen su propio régimen de salud dirigido por la Dirección de Sanidad Militar y Sanidad de la Policía Nacional; cuentan con hospitales y servicios de salud especializados para la atención que necesitan.¹⁷

¹⁵ Entre las principales ONG se encuentran: Campaña Colombiana Contra Minas, Centro Integral de Rehabilitación del Colombia (CIREC), y la Pontificia Universidad Javeriana a nivel nacional. A nivel internacional en el país tienen presencia el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Humanity and Inclusion y The Halo Trust.

¹⁶ Véase anexo 2

¹⁷ Uno de los hospitales en donde los miembros de la Fuerza Pública reciben atención es el Hospital Militar Central en Bogotá que cuenta con los servicios necesarios para responder a cualquier tipo de accidente.

La etapa de hospitalización de los miembros de la Fuerza Pública está mucho mejor estructurada que la de los civiles ya que en la mayoría de los casos son trasladados desde el inicio a centros de salud especializados, en donde se garantiza una mejor atención que puede evitar la pérdida de la parte afectada de su cuerpo. Aunque en pocos casos se pueden evitar amputaciones por la gravedad del accidente, se presta un mejor servicio de salud que ahorra tiempo de hospitalización y evita una afectación más grave.

La mayoría de personas civiles afectadas por las minas antipersonal viven en territorios rurales y no cuentan con ingresos económicos altos por lo que pertenecen al régimen de salud subsidiado.¹⁸ “[...] Más o menos, el 90% de los sobrevivientes de minas antipersonal hacen parte del régimen subsidiado, entonces ellos reciben atención en el marco del régimen de Seguridad Social en Salud” (Funcionaria DAICMA, comunicación personal, 21 de mayo de 2018).

La evacuación a un centro de salud es la primera etapa por la que pasan las víctimas civiles de MAP, ya que no cuentan con personas capacitadas que les puedan prestar los primeros auxilios en el lugar del accidente. Al vivir en lugares alejados de la zona urbana, la evacuación la puede realizar cualquier particular ya sea en un carro, una volqueta o el medio de transporte con el que puedan ayudarlo¹⁹.

Cuando la víctima civil es estabilizada en el centro de salud más cercano al que pudo acceder, se examina si necesita un nivel de atención médica más alto y si es así la ambulancia lo traslada al centro de salud que cuente con este nivel. Todo este proceso lo cubre el sistema de salud por lo que la víctima no tiene que incurrir en ningún gasto. Cuando la víctima es trasladada a un centro de salud más especializado inicia su etapa de hospitalización en donde, según la Ruta de Atención,²⁰ se le suministran todos los servicios médico-quirúrgicos, así como medicamentos.

¹⁸ Tanto civiles como miembros de la Fuerza Pública cuentan con dos sistemas de salud diferentes. Por un lado, los civiles cuentan con el sistema nacional de salud que se conoce con el nombre de Sistema de Seguridad Social en Salud que se divide entre el régimen contributivo y el régimen subsidiado dependiendo de la capacidad económica que tenga la persona. Los miembros de la Fuerza Pública cuentan con su propio régimen de salud.

¹⁹ Según el Decreto 056 de 2015, esta ayuda se indemnizará con hasta diez (10) salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV) una sola vez. Hasta 245.900 COP base de 2017

²⁰ Ver anexo 2. Ruta Integral de Atención en Salud y de Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/MUSE

No obstante, no siempre se llevan a cabo todos los procesos necesarios para la atención inicial de la víctima y en ocasiones duran varios días esperando atención lo que genera que la parte afectada del cuerpo que podía salvarse se pierda, como se observa en el relato de una víctima de MAP, entrevistado por el CNMH:

Ya cuando llegamos a una doctora dijo que no, que eso [que yo estuviera infectado] era de esperarse, que porque eso fue una mina y eso tiene mucha infección. Y mi mujer le dijo: “si era de esperarse ¿por qué lo mandaron a la casa a los dos días? tenían que tratarlo al menos ocho o quince días”. Y bueno, ahí sí eso me cayó como balde de agua fría y ya me hicieron tres exámenes médicos y ya en el segundo o en el tercero, ya vino el doctor y me dijo: “lo sentimos mucho pero ya tenemos que amputar más arriba”, y yo le dije “vea esto no me lo esperaba (CNMH – Fundación Prolongar, hombre adulto, sobreviviente, testimonio, taller de memoria, Santander de Quilichao, Cauca, 2015)

Sin embargo, a pesar de que la atención inicial a civiles es gratuita, en ocasiones los funcionarios de las entidades de salud les cobran a las víctimas para ser atendidas, como se menciona Cañas y Garzón que analizan la ruta de atención de las víctimas en el Departamento de Caquetá: “pero la realidad es que en el Departamento se presentaron algunos casos en años anteriores, donde el facturador del hospital les cobraba a las víctimas por las MAP o MUSE, cuando la ley es clara en decir que las víctimas son atendidas sin costo alguno” (2010, p.40).

Así mismo, en entrevista con la funcionaria del DAICMA se menciona que ellos prestan ayuda a las víctimas cuando un centro de salud no quiere atenderlos:

Cuando esas situaciones ocurren (...) que una persona llegue y le digan usted me tiene que pagar para ayudarlo con la prótesis, entonces el sobreviviente sabe que tiene un canal de comunicación con nosotros y nosotros podemos elevar esa queja ante la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia actúa (Funcionaria DAICMA, comunicación personal, 21 de mayo de 2018).

Del anterior relato, se deduce que aún existen casos en los que las víctimas deben incurrir en gastos económicos ya sea para ser atendidos en el centro de salud o para tener los suministros necesarios para su estabilización, gastos que muchas veces no pueden pagar. En cambio los miembros de la Fuerza Pública cuentan con una atención especializada completamente gratuita que les garantiza el inicio de una reparación adecuada para poder acceder a la etapa de rehabilitación.

La atención inicial que se presta a una víctima de MAP civil es más precaria ya que la estabilización de la víctima se realiza en el centro de salud más cercano que no cuenta con los suministros necesarios para atender a la víctima, después de esto es trasladada a un centro de salud con mayor nivel de atención lo que genera dilatación en la atención y a causa de esto, pérdida de la parte afectada de su cuerpo que en ocasiones pueden salvarse. Así mismo, no se garantiza en todos los casos el suministro de prótesis y medicamentos. Esto se debe principalmente a la precariedad del sistema de salud colombiano, mucho más deficiente en las zonas rurales del país que es donde ocurren estos accidentes.

Del modelo de atención inicial de la Fuerza Pública se puede implementar en la atención de los civiles la capacitación de personas que puedan ayudar a la víctima desde el momento que pisa la mina deteniendo la sangre o lavando la herida para evitar infecciones. Así mismo, se debe garantizar una atención inicial especializada desde el principio para evitar afectaciones mayores en las víctimas civiles garantizando que la víctima obtenga todos los suministros necesarios.

Rehabilitación integral (física y psicológica)

De acuerdo con la Convención en Contra de la Tortura (2012)²¹, “la rehabilitación de las víctimas debe tener como objetivo restaurar, en la medida de lo posible, su independencia, capacidad física, mental, social y vocacional; y plena inclusión y participación en la sociedad” (Citado en Sveaass, 2013, p.4). En esta etapa, las víctimas de MAP reciben rehabilitación física, mental y sensorial.

La Fuerza Pública en años anteriores realizaba el proceso de rehabilitación tanto física como psicológica dentro del Batallón de Sanidad. Desde 2016 empezó a funcionar el Centro de Rehabilitación Inclusiva (DCRI)²² en donde se lleva a cabo el proceso de rehabilitación integral a miembros de la Fuerza Pública que adquieren algún tipo de discapacidad ya sea por un accidente o una enfermedad. Este proceso de rehabilitación se realiza con miras a que la persona lleve a cabo un proceso de inclusión educativa, laboral y social exitoso.

El DCRI cuenta con instalaciones adecuadas para enseñarles a sus usuarios a desarrollar sus actividades diarias, desde los quehaceres de su hogar hasta desplazamientos en transporte

²¹ Comentario general No. 3

²² Para mayor información ver anexo 4.

público entre otras, como lo menciona un miembro de la Fuerza Aérea que llevo a cabo su proceso de rehabilitación dentro del DCRI luego de sufrir un accidente con MAP “Si, es gratuito. Por ejemplo la piscina para uno, entonces es mejor que tener un club porque uno va hay rumba aeróbica en la piscina todas las mañanas, si de verdad es bonito” (Miembro de la Fuerza Pública víctima de mina antipersonal, comunicación personal, 9 de mayo de 2018)

La atención psicológica se desarrolla dentro del centro donde cuentan con profesionales en el tema y comparten con sus compañeros, lo que señalan como una forma de repararse más rápida al notar que no son los únicos a los que le sucede este accidente y entender que no es su culpa el haber pisado una mina antipersonal.

La rehabilitación psicológica es clave dentro de la reparación a las víctimas de MAP ya que además de asumir que perdieron una parte de su cuerpo, en necesario que saquen la culpa que llevan en su interior al pensar que el accidente es responsabilidad de ellos.

Me sentía culpable. ¡Es que yo activé los explosivos! ¡Casi toda mi escuadra murió ahí mismo! Mientras estuve en el Batallón de Sanidad tuve tratamiento psicológico, esa ayuda es la más importante. Mucho más si oía testimonios de otros que también han soportado lo mismo. Entonces entendí: nadie tuvo la culpa. Fue un accidente. Ese día tocaba y ya. (CNMH, 2016, p.40)

La atención psicológica ayuda a que la etapa de rehabilitación se complete en menor tiempo y garantiza que las víctimas van a tener un proceso de inclusión social exitoso, ya que pueden ver que tienen mucho que aportar a la sociedad, “a los seis o siete meses ya me había olvidado de que estaba mocho y todo, me había mermado el pie fantasma, me valía más por mí mismo” (CNMH, 2016, p.41)

De acuerdo con la ruta de atención y rehabilitación a víctimas civiles de MAP, la víctima después de su hospitalización es evaluada por un equipo especializado para solicitar el tipo de prótesis adecuado para la misma y después de esto iniciar con las sesiones de terapia física para que puedan realizar cualquier tipo de actividad con ella. No es claro quién es el encargado de llevar a cabo este proceso de rehabilitación ni a donde puede acudir la víctima para iniciar con el proceso o a cuántas terapias tiene derecho.

En este caso son las ONG²³ principalmente las que llevan a cabo este proceso. El CIREC con su programa “Semillas de esperanza”²⁴ es el centro de referencia cuando se habla de rehabilitación física. Ellos se encargan de darles las prótesis a las víctimas, de darles las terapias físicas y de encaminar esta rehabilitación hacia la inclusión social de la víctima:

(...) nos hicieron la prótesis, allá [Bogotá] tuvimos una estadía cuando la primera prótesis, estuvimos en estadía allá de dos meses, a los dos meses ya nos dieron de alta y yo ya dominaba bien la prótesis (...) si, porque a uno le gusta es la prótesis y uno no se la sabe ni poner, ellos se la ponen, después lo mandan a que uno se la ponga, después lo llevan a un gimnasio donde ellos tienen barra para uno si falla de debajo de las piernas, entonces uno se va sujetando con las manos de modo que ellos le van dando ahí hasta que uno va aprendiendo (...) (CNMH – Fundación Prolongar, hombre adulto, sobreviviente, entrevista, Cartagena de Indias, 2015).

Este proceso es difícil de llevar a cabo ya que las instalaciones del CIREC quedan en Bogotá por lo que tanto la víctima como su cuidador o su familia deben trasladarse para poder acceder a la prótesis y a las terapias físicas. En Colombia no existe un centro de rehabilitación especializado para víctimas de minas antipersonal que este adscrito a alguna entidad estatal, esto genera que las víctimas no tengan una atención adecuada ya que no todas cuentan con la suerte de ser acompañados por parte de una ONG, debido a que el vacío estatal en esta etapa es muy grande “(...) el gobierno no está ahí para orientar, para capacitar el municipio, los empleados estatales no están ahí para orientarlo (...) Si nosotros no vamos estas instituciones no van al sitio a sacarlos, para ellos es muy difícil” (CNMH – Fundación Prolongar, CIREC, entrevista, Bogotá, 2015)

Respecto a la rehabilitación psicológica, el Ministerio de Salud cuenta con el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)²⁵ en donde se ofrece atención psicosocial a las víctimas de estos artefactos y hasta 60 terapias psicológicas grupales junto con

²³ Ver anexo 3.

²⁴ Utiliza la estrategia de Rehabilitación con Participación Comunitaria, para mejorar la calidad de vida de ésta población y con especial énfasis en los sobrevivientes de minas antipersonal en Colombia (Quesada, 2005, pp. 102)

²⁵ Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones que brindan atención en salud y psicosocial. Busca remediar los daños psicosociales de las víctimas del conflicto armado en Colombia teniendo presente el enfoque diferencial, con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en las comunidades.

su familia. Lo cual no se cumple en realidad, las víctimas no tienen claro su derecho a esta rehabilitación porque no hay socialización del tema y en otros casos no se lleva a cabo:

El Estado no ha prestado atención a la salud mental de las víctimas, pues solo llegan ayudas para la reconstrucción y esas cosas, pero nunca para la salud mental (...) El Estado cree que la salud mental es ir tres o cuatro veces a una consulta y ya, pero después nunca hay seguimiento (CNMH – Fundación Prolongar, hombre adulto, testimonio, Diálogo de la Memoria, Carmen del Bolívar, 2015)

El hecho de que esta rehabilitación no se lleve a cabo o no se complete, genera que la víctima cargue con la culpa de haber pisado una mina y que a causa de esto su núcleo familiar se fragmente, ya sea porque la víctima se aísla o porque la familia no logra asumir psicológicamente la afectación que sufrió. Como lo mencionan Gunaratnam, H., Gunaratnam, S., y Somasundaram (2003), la principal causa de esta fragmentación es la irritabilidad y hostilidad que presenta la víctima hacia sus familiares en la etapa de negación (p.231).

En el relato de una víctima civil de MAP entrevistado para este estudio se observan los estragos que deja el no tener acompañamiento psicológico. Es una víctima de la ciudad de Montería que a raíz de su accidente se fragmentó su núcleo familiar ya que su esposa, decide separarse de él. A causa de esta separación, la víctima decide desplazarse a la ciudad de Bogotá. Esta fragmentación genera que tenga que pasar tanto el duelo por la pérdida de su extremidad como el duelo de la pérdida de su familia, sin ningún tipo de acompañamiento. Adicional es una víctima de dos hechos victimizantes: víctima de MAP y desplazamiento.

Sin duda la rehabilitación integral que se brinda a miembros de la Fuerza Pública víctimas de MAP está mejor estructurada que la que se brinda a víctimas civiles. Los miembros de la Fuerza Pública cuentan con un centro especializado para tal fin mientras que las ONG son quienes en la mayoría de los casos llenan el vacío institucional frente a la rehabilitación física de las víctimas civiles.

Un aprendizaje que se desprende de este análisis es la necesidad de un centro de rehabilitación especializado para víctimas civiles de MAP en donde se preste servicio de rehabilitación integral, gratuito y de fácil acceso entendiendo que las víctimas de estos artefactos no viven en las ciudades. Esto debido a que cuando las víctimas no cuentan con una

rehabilitación física completa, pueden durar años aprendiendo a usar la prótesis. De igual manera, es necesario orientar a las víctimas en el proceso de rehabilitación psicológica ya sea mediante el PAPSIVI o mediante un nuevo programa.

Inclusión educativa, laboral y social

Esta etapa se da cuando la víctima supera el proceso de rehabilitación funcional. En este proceso la víctima se incorpora a su ámbito familiar, escolar, laboral y social y reedifica su proyecto de vida. La rehabilitación integral está compuesta por la rehabilitación educativa, laboral y social. El objetivo de esta etapa es que las personas realicen nuevamente actividades de la vida diaria.

En el caso de los miembros de la Fuerza Pública, la inclusión integral se desarrolla dentro del DCRI que enfoca la rehabilitación de sus beneficiarios a que tengan un proceso de inclusión integral exitoso desde el ámbito que deseen. “Se miran esos objetivos según el gusto e interés, expectativas, capacidades, competencias y habilidades de cada uno de ellos para saber hacia dónde van y así mismo se genera como esos objetivos de tratamiento” (M. Jiménez, comunicación personal, 10 de mayo de 2018).

Es así como desarrollan diferentes programas en donde ofrecen educación, trabajo, emprendimiento y la oportunidad de desarrollar el deporte que deseen y participar en olimpiadas. Si la víctima de la Fuerza Pública quiere continuar con sus estudios se les capacita para presentar la prueba de Estado ICFES y después de este proceso pueden acceder a becas en diferentes institutos o universidades como la UNAD o la Universidad Militar Nueva Granada

Un día mi comandante me preguntó que quería hacer. “Tengo que estudiar, ¿qué más hago? –le respondí-. Ya para la guerra no sirvo”. De inmediato me gestionó una beca y entré a estudiar derecho en la Universidad Militar Nueva Granada (...) Hice una especialización en derechos humanos y derecho internacional humanitario” (CNMH, 2016, p.161)

Dependiendo de los intereses de la víctima de la Fuerza Pública, el DCRI desarrolla un plan en donde se pueda dar su inclusión a la vida diaria y pueda tener recursos económicos. Si la víctima desea iniciar su propio negocio, se le da la capacitación necesaria para que lo haga y si desea aprender a realizar algún deporte también se le dan las herramientas necesarias para hacerlo, lo que complementa su proceso de rehabilitación. El Ministerio de Defensa cuenta con

alianzas con empresas privadas que permiten el ingreso a trabajar de soldados en condición de discapacidad a cambio de la disminución de los impuestos a estas empresas.

Pues que el Ministerio le dice a la empresa privada usted contrátelos y yo le doy beneficios tributarios, entonces por eso en los centros comerciales en algunos, por ejemplo, Gran Estación tú ves que la mayoría de vigilantes tienen condición de discapacidad (...) pero la filosofía de fondo de eso si es que la persona vuelva a retomar su camino, retomar su vida (Miembro de la Fuerza Pública víctima de mina antipersonal, comunicación personal, 9 de mayo de 2018)

Esta etapa es la que más vacíos y fallas presenta a la hora de reparar a las víctimas civiles de MAP, debido a que la ruta no deja claro cómo y dónde la víctima puede efectuar este proceso. En el tema de inclusión educativa se dice que tienen derecho a acceder gratuitamente a educación preescolar, básica y media en instituciones oficiales, así como acceder a educación superior al ser priorizados para obtener los créditos que otorga el Instituto Colombiano de Crédito y Estudios Técnicos en el Exterior (ICETEX).

La inclusión laboral está a cargo del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) mediante la orientación enfocada en sus intereses y capacidades, con el objetivo de articular a la persona a programas de empleo urbano y rural. Esta capacitación busca el emprendimiento de las víctimas a través de proyectos productivos. En caso de que la víctima quiera acceder a un empleo, su situación se complica cuando adquiere una discapacidad física visible²⁶, teniendo en cuenta que no pueden realizar las actividades que llevaba a cabo antes del accidente porque su rehabilitación física no se completó. Adicional, considerando los prejuicios que tiene la sociedad colombiana frente a las personas en condición de discapacidad, se presentan pocas posibilidades de que la víctima logre con éxito su inclusión laboral y social.

De esta etapa, los aprendizajes que deja el modelo de reparación de miembros de la Fuerza Pública es que el Estado debe hacer alianzas con empresas privadas para garantizar el acceso de las víctimas civiles a trabajos y así mismo a que tengan ingresos económicos. La ayuda en el tema de educación no debe centrarse solo en la educación primaria y secundaria ya que este derecho está asegurado para toda la población colombiana. De igual forma, al tener en

²⁶ Ya que en otras ocasiones pueden sufrir afectaciones en sus órganos internos, daños sensoriales, psicológicos o enfermedades que se agravan con el tiempo a causa del accidente con mina antipersonal, que se entienden como discapacidades invisibles.

cuenta que la mayor cantidad de víctimas civiles de MAP son hombres mayores de 18 años, se debe garantizar su ingreso a la educación superior a través de becas como ocurre con los miembros de la Fuerza Pública. Por otro lado, es necesario que la población colombiana deje de lado los prejuicios que tienen sobre las personas en condición de discapacidad para lograr su inclusión laboral y social. Es necesario entender que son personas que pueden hacer lo mismo que otras que no tenga ninguna discapacidad e incluso más cosas.

Indemnización y pensión o prestación humanitaria periódica

Como se había mencionado, la indemnización se da a la víctima por todos los perjuicios económicamente evaluables por lo que se traduce en una indemnización económica.

En el caso de la Fuerza Pública, el Ministerio de Defensa es el encargado de dar la indemnización a las víctimas de MAP. Aunque en muchos casos estas indemnizaciones no alcanzan para cubrir las necesidades de las víctimas, se les da en el menor tiempo. Los miembros de la Fuerza Pública no deben realizar ningún tipo de papeleo para ser reconocidos como víctimas, sino que al momento de ocurrido el accidente, acceden a los beneficios que trae su reparación. “Entonces por ejemplo yo hago la junta médica en marzo, en agosto me llega la indemnización y en noviembre me llega la pensión, eso fue súper rápido” (Soldado profesional víctima de mina antipersonal, comunicación personal, 23 de agosto de 2018)

La Unidad para las Víctimas es la encargada de dar la indemnización administrativa a las víctimas del conflicto armado civiles. El monto de indemnización depende de si la víctima adquirió o no una discapacidad. Si la lesión que sufre la víctima no causa incapacidad permanente, tiene derecho a una indemnización de hasta 30 SMMLV (aproximadamente 22'000.000 COP). Si se adquiere algún tipo de discapacidad, tiene derecho de hasta 40 SMMLV (29'000.000 COP aproximadamente) por parte de la Unidad para las víctimas. Si la víctima fallece los familiares pueden hacer la solicitud de la indemnización por muerte y gastos funerarios que corresponde a 750 SMDLV (18'442.500 COP aproximadamente).

Para que la víctima pueda acceder a la indemnización debe contar con la copia de la incapacidad expedida en la entidad de salud y certificación de discapacidad. Adicional, debe llevar a cabo el proceso de inscripción en el Registro Único de Víctimas (RUV). Para iniciar con

este proceso, la víctima debe asistir ante una oficina del Ministerio Público municipal o regional y exponer al funcionario todas las circunstancias del accidente.

La información brindada por la víctima se consigna en el Formato Único de Declaración que después se remite a la Unidad para las Víctimas donde se verifica la veracidad de los hechos y se toma la decisión de aprobar o denegar el registro en un tiempo de máximo 60 días hábiles. Después la víctima es contactada para darle a saber el estado de su registro. Una vez la víctima es incluida en el RUV y reconocida como tal, tendrá acceso a las medidas de atención, asistencia y reparación de que habla la Ley 1448 de 2011. Sin embargo, este proceso puede llevar años y aún así no reconocerlo como víctima:

Pues mira, nosotros hicimos fue la denuncia allá en Personería como víctimas. El accidente ya hace dos años. Después de pasar un año nosotros manteníamos preguntando [y nos decían] “está en proceso de valoración, está en proceso de valoración”. Después fuimos a preguntar como al año y dijeron que no nos había incluido como víctimas (CNMH - Fundación Prolongar, mujer adulta madre de niño sobreviviente de Minas Antipersonal, testimonio, grupo focal, Medellín, 2015).

Uno de los principales obstáculos a la hora de que las víctimas reciban su indemnización es su registro en el RUV y reconocimiento como víctimas debido a las trabas burocráticas y al proceso tan largo que conlleva. En otros casos, las víctimas no son registradas como víctimas de MAP sino como víctimas de otro hecho victimizante como desplazamiento o atentado terrorista (CNMH, 2017, p.296).

Las personerías son las encargadas de recoger los relatos de las víctimas para informar tanto al DAICMA como a la Unidad para las Víctimas y así iniciar el proceso de registro en el RUV. No obstante, como lo menciona una funcionaria del DAICMA, es obligatorio que la víctima de su declaración del accidente, ya sea porque el mismo vaya a la personería municipal o porque el personero vaya al hospital en donde está recibiendo atención médica para recoger este relato:

Cualquier víctima, sea niño o cualquier víctima tiene que declarar ante la personería municipal entonces (...) nosotros lo que hacemos es como las personas que rodean la víctima si no podemos hablar con ella y decirle que (...) cuando esa persona esté en condiciones tiene que ir y declarar ese hecho victimizante ante la personería, hemos logrado que a veces el mismo personero se traslade hasta el lugar donde está internada la persona recibiendo atención en salud para que rinda su

declaración, (...) entonces esa declaración la toma el personero llega a la unidad para las víctimas, ellos generan un proceso de valoración y expiden una resolución que le dice si está o no está incluido en el RUV (Funcionaria DAICMA, comunicación personal, 21 de mayo de 2018).

En este proceso, también son las ONG quienes se encargan en varios casos de ayudar a la víctima con el proceso de registro en el RUV para tener acceso a la indemnización administrativa. Como lo menciona la Dra. Clara Wilches directora del Programa Especial de Apoyo a Víctimas de Artefactos Explosivos de la Pontificia Universidad Javeriana, ellos llevan a cabo el proceso de recolección de documentos para agilizar el reconocimiento de las víctimas ante la Unidad de Víctimas:

Entonces la persona pues con nosotros, bueno si por ejemplo fue hoy el accidente entonces es importante que la persona acompañante empiece llamar ya a las ONG (...), a cualquier ONG para que ellos nos contacten y de una vez comenzar pidiendo historias clínicas, cedula de ciudadanía, carta del alcalde, carta del personero, todo esto nosotros recopilamos todo eso para cuando ya digamos antes de los seis meses la persona ya pueda firmar un documento (Clara Wilches, comunicación personal, 15 de junio de 2018).

Con lo anterior, se observa que para una víctima civil de MAP es difícil acceder a la indemnización administrativa debido a que necesita diferentes documentos y esperar un tiempo largo para ser reconocido como víctima. Adicional a esto, el presupuesto anual para reparación a víctimas no alcanza., por lo que pueden pasar años hasta que cuenten con su indemnización administrativa: “se indemnizarán tantas víctimas como el presupuesto lo permita, pero si los recursos no alcanzan se indemnizarán al año siguiente y así sucesivamente, durante la vigencia de la Ley” (Unidad para las Víctimas, s.f.).

A pesar de que la indemnización depende del grado del personal, entendiendo que la Fuerza Pública es una entidad jerarquizada, el aprendizaje que aporta este modelo, para mejorar el tema en el caso de los civiles, es que no deben llevar a cabo tantos procesos burocráticos ni trasladarse de un lugar a otro para recibir su indemnización que en muchos casos es la traba principal para que las víctimas civiles no completen su proceso de reparación. Es necesario tener un proceso más sencillo y con menos papeleo para que la víctima civil logre obtener su indemnización.

Respecto a la pensión por invalidez o prestación humanitaria periódica, la Fuerza Pública cuenta con su propia Junta de Calificación que determina si un militar o miembro de la Policía puede continuar al servicio o si debe ser pensionado. Tampoco deben incurrir en gastos económicos ya que acceden a ella en el Batallón de Sanidad. Sin embargo, la pensión que reciben no es la adecuada para cubrir con sus gastos económicos.

De otra parte, las víctimas del conflicto armado que hayan sufrido una pérdida laboral de más del 50% calificada con base en el manual único para la calificación de invalidez expedido por el Gobierno Nacional, tienen derecho a una pensión mínima legal vigente, que equivale a 12 SMMLV al año. Esta ayuda se entregara mensualmente.

Para determinar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, la víctima debe iniciar su proceso en el Ministerio de Trabajo en donde será evaluado por una Junta Regional de Calificación de Invalidez y debe demostrar que su pérdida laboral es causada por un hecho relacionado con el conflicto armado.

Las víctimas que quieran ser evaluados por la Junta, deben pagar un salario mínimo vigente para tal calificación, siendo un obstáculo ya que muchos de ellos no cuentan con estos recursos. Sumado a esto, las víctimas deben trasladarse al lugar de atención de estas Juntas que generalmente quedan en las ciudades capitales o en otros departamentos:

(...) y la otra es la más difícil digamos de conseguir es la Junta Médica de Calificación porque (...) tiene que ser nueva y esa junta más o menos vale un salario mínimo legal vigente lo cual las personas no tienen plata para pagar eso y además tienen que trasladarse hasta donde el punto en donde la junta regional de calificación tiene su sede (...) entonces se paga esa plata pero también tienen que tener los transportes y como quedarse mientras le hacen la junta médica. Hoy le hacen la junta médica y (...) hay que esperar más o menos entre tres a cuatro meses que le entreguen esa junta médica (...) eso es pérdida de tiempo, pérdida de plata y si no sacó el porcentaje entonces ya no hay posibilidad de nada (Clara Wilches, comunicación personal, 15 de junio de 2018)

Estos obstáculos no permiten que las víctimas obtengan una ayuda humanitaria periódica que los ayudaría a tener la estabilidad económica que se pierde a raíz del accidente. A parte de pagar y recorrer amplias distancias para ser evaluados, no se garantiza que van a tener una calificación superior al 50% ya que se evalúa según la discapacidad que se observa, dejando de

lado las discapacidades invisibles que generan que las víctimas no puedan desarrollar los mismos trabajos de antes.

A pesar de que el monto de pensión en la Fuerza Pública no cumple con las expectativas de las víctimas, es importante aprender de este modelo para la calificación de las víctimas civiles. El hecho de que deban pagar para ser atendidos y no puedan acceder a una Junta de Calificación en su municipio, genera barreras que no permiten el acceso de los mismos a la ayuda humanitaria. Así mismo, es importante crear un registro más fácil y accesible para que víctimas civiles puedan acceder a la indemnización administrativa, que ayuda a la víctima a cubrir sus gastos mientras completa su inclusión social.

Conclusiones

De acuerdo con el análisis de los programas de reparación que presta el Estado colombiano para víctimas de MAP, se observa que en el caso de las víctimas civiles los mecanismos de rehabilitación, restitución e indemnización se encuentran fragmentados en diferentes entidades estatales lo que dificulta su control y eficiencia; también presenta vacíos principalmente en el tema de inclusión educativa, laboral y social (restitución).

Los aprendizajes que deja la reparación a víctimas miembros de la Fuerza Pública para fortalecer el modelo de reparación son: la capacitación a civiles en primeros auxilios; la atención de víctimas civiles en hospitales especializados; la creación de un centro de rehabilitación integral donde se brinde rehabilitación física y psicológica; alianzas público-privadas para que las víctimas logren su inclusión laboral e incentivar la inclusión educativa mediante becas en instituciones de educación superior, con el objetivo de lograr la inclusión social de las víctimas es necesario que la sociedad colombiana deje de lado los prejuicios que tiene hacia las personas en condición de discapacidad.

Finalmente, la indemnización a la que tienen derecho las víctimas del conflicto armado es difícil de obtener debido a las trabas burocráticas y al presupuesto que maneja la Unidad de Víctimas. Ser reconocido como víctima en Colombia es una tarea difícil y larga por lo que muchas veces las víctimas desisten en el proceso y no adquieren su indemnización económica. Del modelo de la Fuerza Pública se puede entender que es necesario crear una ruta más sencilla

para que las víctimas puedan ser reconocidas como tal y acceder a la indemnización administrativa.

Aunque se observa que el modelo de reparación de la Fuerza Pública no es perfecto y en ocasiones no logra reparar completamente a sus propios miembros, sí está más estructurado y conoce las necesidades de las víctimas encaminando sus acciones a que puedan incluirse de nuevo a la sociedad y concluir su proceso de reparación. Estos aprendizajes demuestran que en Colombia se tiene el conocimiento de cómo reparar a víctimas de MAP, pero no se ha adaptado al caso de los civiles.

Bibliografía

- Asamblea General de las Naciones Unidas. *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*. Resolución 69/147 de diciembre 16, 2005.
- Bejarano, E. (2010). Minas antipersona , su relación con el conflicto armado y la producción de narcóticos en Colombia. *Opera*, 10, 263–279.
- Berg, K. (2002). Breaking new ground: Afghanistan's response to landmines and unexploded ordnance. *Third World Quarterly*, 23(5), 931-943.
- Bolívar, A. (2012). *Programas administrativos de reparación: el caso colombiano en perspectiva comparada* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Cañas, H., & Garzon, Y. (2010). *Análisis de la “ruta para atención a víctimas” incluida en el programa presidencial de acción integral contra minas antipersonal paicma en el Departamento de Caquetá 2007 - 2010* (Tesis de especialización). Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá.
- Cervell, M. J. (1999). Las minas antipersonal: ¿el principio del fin? *Anuario Español de Derecho Internacional*, 15, 481–503.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2016). *Esa mina llevaba mi nombre*. Bogotá: CNMH.
- Centro Nacional de Memoria Histór. (2017). *La guerra escondida. Minas antipersonal y remanentes explosivos en Colombia*. Bogotá: CNMH.
- CICR. (2018). Resultados de nuestro trabajo humanitario en Colombia durante 2017: Comité Internacional de la Cruz Roja. Recuperado de: <https://www.icrc.org/es/document/hechos-y-cifras-en-colombia-2017>
- Comando General de las Fuerzas Militares. (2008). *Testigos fieles. Víctimas del horror de las Minas Antipersonal*. Bogotá: Rasgo & Color.

Congreso de la República de Colombia. Ley 975 de 2005. "Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y se dictan otras disposiciones para acuerdos humanitarios". Bogotá: Diario Oficial 45.980, 25 de julio de 2005

Congreso de la República de Colombia. Ley 1448 de 2011. "Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones". Bogotá: Diario oficial 48.096, 10 de junio de 2011.

Congreso de la República de Colombia. Decreto 056 de 2015. "Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT y las condiciones de cobertura. reconocimiento y pago de los servicios de salud. indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito. eventos catastróficos de origen natural. eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT". Bogotá: Diario Oficial 49.394, 14 de enero de 2015.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de la Panel Blanca (Paniagua Morales y otros). Sentencia del 25 de mayo de 2001.

Daza, A. (2011). Colombia frente a las víctimas civiles de minas antipersonal y el sistema Interamericano de Derechos Humanos. *Novum Jus*, 5(2), 49–80.

Departamento Nacional de Planeación. (2009). Documento Conpes No. 3591. Bogotá, 01 de junio de 2009.

De Greiff, P. (2006). Justice and reparations. En P. De Greiff. (Ed) *The handbook of reparations* (p. 451-477). Oxford: Oxford University Press.

Dirección Centro de Rehabilitación Inclusiva. (2017). Historia de la entidad. Recuperado de: https://www.dcri.gov.co/quienes_somos/historia_entidad

Dirección para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal. (2018). Estadísticas de víctimas de

MAP y MUSE. Recuperado de:

<http://www.accioncontraminas.gov.co/estadisticas/Paginas/victimas-minas-antipersonal.aspx>

Dirección para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal. (2018a). Base de víctimas por MAP y MUSE [Base de datos]. Recuperado de:

<http://www.accioncontraminas.gov.co/estadisticas/Paginas/Bases-de-Datos.aspx>

Duncan, G., & Villa, J. (2005). "El sentido de las minas antipersonales en la violencia colombiana: evidencias iniciales para una estrategia de acción humanitaria", en Hernández, A., & Córtes, M. (compiladores). Memoria del seminario Acción Relativa a las Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en Colombia: perspectivas y desafíos. Universidad de Los Andes, Bogotá, 14-15 de marzo.

Echandía, C. (2011). Situación actual de las FARC : Un análisis de los cambios en las estrategias y la territorialidad (1990-2011). *Fundación Ideas Para La Paz*, 13, 1–31.

Evans, C. (2012). *The Right to Reparation in International Law for Victims of Armed Conflict* (Primera). Cambridge: Cambridge University Press.

García, J., & O. Lid, K. A. (2010). Transitional Justice and Victims' Rights before the End of a Conflict: The Unusual Case of Colombia. *Journal of Latin American Studies*, 42(3), 487–516.

Gunaratnam, H., Gunaratnam, S., & Somasundaram, D. (2003). The psychosocial effects of landmines in Jaffna. *Medicine, Conflict and Survival*, 19(3), 223-234

International Campaign to Ban Landmines. (2007). Landmine Monitor Report (9). Recuperado de: <http://www.the-monitor.org/en-gb/reports/2007/landmine-monitor-2007.aspx>

Organización de las Naciones Unidas. (1997). Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción. Oslo, Noruega.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2016). Ruta Integral de Atención en Salud y Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/REG, Bogotá.

- Paterson, T., Pound, B., & Qudous, A. (2013). Landmines and Livelihoods in Afghanistan: Evaluating the Benefits of Mine Action. *Journal of Peacebuilding & Development*, 8(2), 73-90
- Pizarro Leongómez, E. (2002). Colombia: ¿guerra civil, guerra contra la sociedad, guerra antiterrorista o guerra ambigua? *Análisis Político*, (45), 164–180.
- Quesada, J. (2005). "Programa Semillas de Esperanza. Centro Integral de Rehabilitación de Colombia", en Hernández, A., & Córtes, M. (compiladores). Memoria del seminario Acción Relativa a las Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en Colombia: perspectivas y desafíos. Universidad de Los Andes, Bogotá, 14-15 de marzo.
- Rettberg, A. (2008). *Reparación en Colombia ¿Qué quieren las víctimas?* Bogotá: Agencia de Cooperación Técnica Alemana, GTZ.
- Somasundaram, D., & Kiri, K. (1998). The psychosocial effects of landmines in Cambodia. *Medicine, Conflict and Survival*, 14(3), 219-236
- Sveaass, N. (2013). Gross human rights violations and reparation under international law: approaching rehabilitation as a form of reparation. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 1-11.
- Unidad para las víctimas. (s.f.). Recuperado de:
<http://www.unidadvictimas.gov.co/es/indemnizacion/8920>
- Williams, J. (1995). Las minas terrestres y su eliminación. *Revista Internacional de La Cruz Roja*, 20(130), 409–427. <https://doi.org/10.1017/S0250569X00024687>

Prensa

AFA. (11 de julio de 2017). Muertes por el conflicto bajaron 80% en 6 años. *El Colombiano*. Recuperado de: <http://www.elcolombiano.com/colombia/muertes-por-el-conflicto-en-colombia-se-redujeron-medicina-legal-AB6892376>

Medina, C. (Junio de 2016). Apoyo a víctimas de la violencia. *Revista Javeriana*. Recuperado de:

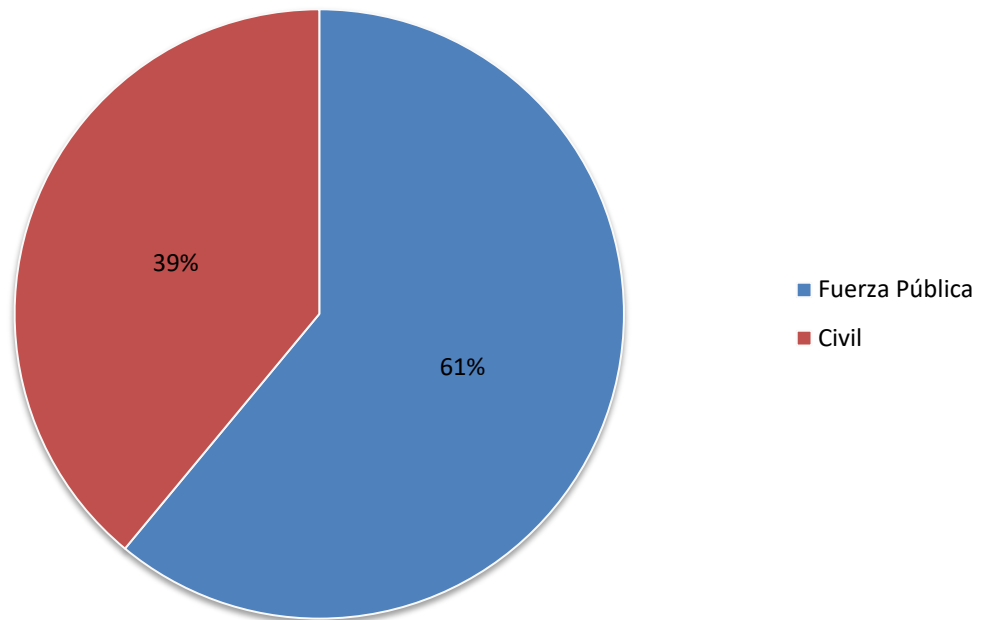
http://www.javeriana.edu.co/documents/12789/7445933/10_Actualidad_Junio_2016.pdf/e73c7cf1-f33c-4c1c-a8a9-7ef0db13cc2a

Verdad abierta. (2016). Arauca: prueba de fuego para las zonas de concentración. Recuperado de: <https://verdadabierta.com/arauca-prueba-de-fuego-para-las-zonas-de-concentracion/>

Verdad abierta. (2016a). Vista Hermosa: un gran campo minado. Recuperado de: <https://verdadabierta.com/vista-hermosa-un-gran-campo-minado/>

GRÁFICOS

Gráfico No. 2 Condición de las víctimas de minas antipersonal en Colombia (1990-2017)



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos del DAICMA

ANEXOS

ANEXO 1

Legislación internacional y nacional sobre reparación a víctimas de violaciones de derechos humanos

Nombre	Clase	Definición
Los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949	Convenio	Para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las Fuerzas Armadas en campaña / Relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial	Convención	Contempla el derecho de las víctimas de discriminación racial a pedir ante los tribunales reparación justa y adecuada por todo daño ocasionado como consecuencia de tal discriminación
Convención Americana sobre Derechos Humanos	Convención	Estos instrumentos se refieren a derechos, deberes y libertades de todas las personas; a derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales; de niños, niñas y adolescentes; de las personas con discapacidad; a la prevención y sanción del genocidio; a la eliminación de la discriminación racial y contra la mujer; a la prevención y erradicación de la tortura y la desaparición forzada, y a la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de lesa humanidad.
Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	Convención	Contempla el derecho de toda víctima de tortura a la reparación y el derecho a una indemnización justa y adecuada, incluyendo el derecho a una rehabilitación lo más completa posible
Estatuto de Roma	Tratado	Establece el derecho de las víctimas y sus causahabientes a la reparación, que incorpora la restitución, indemnización y rehabilitación, así como el procedimiento para su reclamación.
Declaración Universal de los Derechos Humanos – Artículo 8°	Declaración	Derecho de todas las personas a una tutela judicial efectiva de sus derechos
Declaración sobre los principios fundamentales de	Declaración	Señala que las víctimas tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia

justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder		y a una pronta reparación del daño que hayan sufrido, para lo cual se deberán establecer mecanismos judiciales y administrativos que permitan a las víctimas obtener reparación.
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Pacto	Incorpora el deber de los Estados Parte de adoptar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fuesen necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el Pacto, estableciendo además el derecho efectivo a obtener reparación en casos de detenciones arbitrarias
Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones	Resolución	La comunidad internacional afirma su solidaridad humana con las víctimas de violaciones del derecho internacional, incluidas violaciones de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como con la humanidad en general, de conformidad con los siguientes principios y directrices básicos.
Legislación Nacional		
Ley 975 de 2005 / Ley de justicia y paz	Ley	Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y se dictan otras disposiciones para acuerdos humanitarios.
Ley 1448 de 2011 / Ley de víctimas	Ley	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

Legislación internacional y nacional sobre reparación a víctimas de minas antipersonal

Nombre	Clase	Definición
Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción (Tratado de	Tratado	Prohíbe el empleo, en los conflictos armados, de armas, proyectiles, materiales y métodos de combate de naturaleza tal que causen daños superfluos o sufrimientos innecesarios, y en el principio que se debe hacer una

Ottawa)		distinción entre civiles y combatientes.
Legislación Nacional		
Ley 352 de 1997	Ley	Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
Ley 554 de 2000	Ley	Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre la prohibición del empleo, Almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción", hecha en Oslo el 18 de septiembre de 1997.
Ley 759 de 2002	Ley	Por medio de la cual se dictan normas para dar cumplimiento a la Convención sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción y se fijan disposiciones con el fin de erradicar en Colombia el uso de las minas antipersonal.
Decreto 2150 de 2007	Decreto	Por el cual se crea el Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA).
Decreto 4802 de 2011	Decreto	Por el cual se establece la estructura de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral de las Víctimas
Decreto 056 de 2015	Decreto	Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y accidentes de Tránsito - ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOA T
Decreto 600 de 2017	Decreto	Por el cual se adiciona al título 9 de la

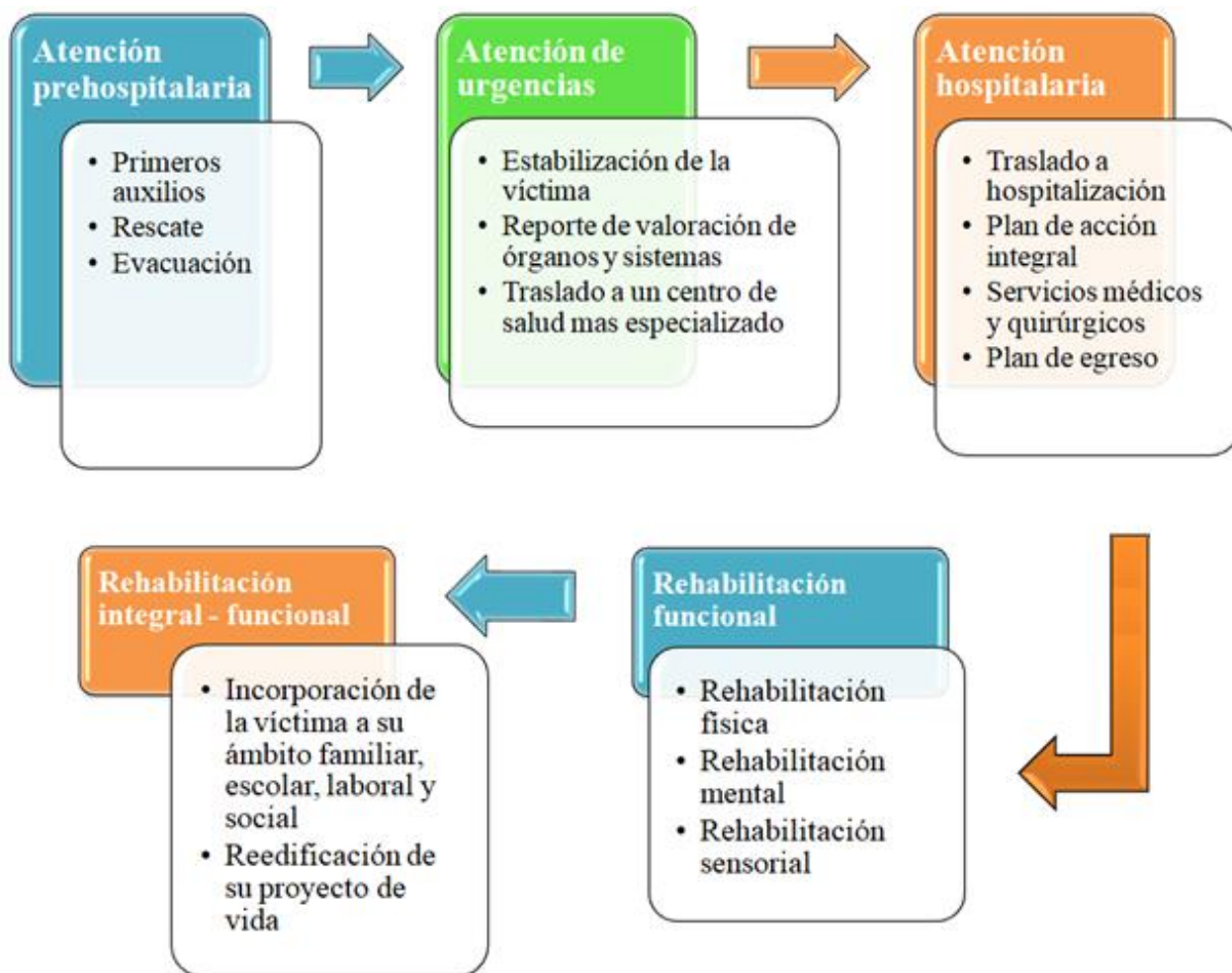
		parte 2 del libro 2 del Decreto 1072 de 2015 un capítulo 5°. Para reglamentar la prestación humanitaria periódica para las víctimas del conflicto armado. de que trata el artículo 46 de la Ley 418 de 1997, y su fuente de financiación
Documento CONPES 3567 de 2009	CONPES	Este documento presenta el marco de política para la ejecución de la Acción Integral contra Minas Antipersonal (AICMA) en el período 2009 – 2019, de acuerdo con los compromisos adquiridos por el Estado colombiano con la ratificación de la Convención de Ottawa. Se describen las líneas estratégicas de corto, mediano y largo plazo en la acción contra minas.

ANEXO 2

Ruta Integral de Atención en Salud y de Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/MUSE

La primera ruta de atención a víctimas civiles de minas antipersonal se creó con el Decreto 3990 de 2007. A raíz de la expedición de la Ley 1448 de 2011 se actualiza esta ruta siendo 2016 en donde el Ministerio de Salud junto con el DAICMA, lanzan la cartilla con la Ruta de atención a víctimas de minas antipersonal

La Ruta de Atención a víctimas de minas antipersonal se hace con el objetivo de guiar a los servidores públicos y al personal del área de salud en las acciones que se deben llevar a cabo desde que la víctima activa la mina hasta su inclusión social y laboral. Esta Ruta se compone de cinco etapas, cada una con los pasos a seguir para cumplir con la atención integral en salud y rehabilitación. Los pasos se describen a continuación.



ANEXO 3

Organizaciones no gubernamentales nacionales que hacen parte de la reparación a víctimas civiles de minas antipersonal

ONG	Objetivo	Papel que desempeñan en Colombia
Campaña Colombiana Contra Minas (CCCM)	Creada en el año 1999 con el objetivo de luchar por la prohibición del uso de las minas antipersonal.	La asistencia a víctimas se basa principalmente en garantizar el derecho de las víctimas a acceder a los mecanismos de reparación y su inclusión social a través de proyectos productivos. Actualmente se encuentra realizando labores de desminado humanitario siendo la primera ONG civil de América en acreditada para dicho fin. (CNMH, 2017, p.329)
Centro Integral de Rehabilitación de Colombia (CIREC)	Creada en el año 1976. Se encarga de prestar servicios de producción de prótesis y ótersis, rehabilitación integral a pacientes con discapacidad, proyectos especiales en diferentes regiones del país y potencialización de habilidades artísticas, deportivas, de emprendimiento y espirituales para lograr la sanación integral de personas en condición de discapacidad incluyendo víctimas de minas antipersonal	Mediante su programa “Semillas de Esperanza”, han brindado a las personas que adquieren una discapacidad a causa de una mina antipersonal la prótesis u órtesis, su rehabilitación integral y la inclusión social de estas personas trabajando no solo con la persona que sufrió el daño directo, sino con su familia, cuidadores y la comunidad con el objetivo de quitar las barreras y estigmas de las personas en condición de discapacidad.
Pontificia Universidad Javeriana	Mediante su “Programa especial de apoyo a víctimas de artefactos explosivos” liderado por la Dra. Clara Rocío Wilches, brindan asesoría jurídica a víctimas de artefactos explosivos	El programa lleva 14 años de acción y hasta el año 2016 había atendido 320 casos ²⁷ de víctimas de artefactos explosivos que no tienen acceso a la reparación que brinda el Estado.

²⁷ Según datos publicados en la revista de la Pontificia Universidad Javeriana en el año 2016

	para poder acceder a los mecanismos de reparación, especialmente la indemnización.	
--	--	--

Organizaciones no gubernamentales internacionales que tienen presencia en Colombia

ONG	Objetivo	Papel que desempeñan en Colombia
Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)	Es una organización que ha trabajado desde el inicio con la acción contra minas a nivel mundial. Dentro de las acciones principales del CICR está la capacitación a las comunidades que viven en territorios contaminados y a las víctimas para que conozcan a qué tienen derecho.	En los últimos diez años, el CICR ha capacitado a 90.000 personas en Colombia sobre cómo evitar accidentes con minas antipersonal y cuáles son sus derechos como víctimas. En el año 2015, 108 personas recibieron prótesis en seis centros patrocinados por el CICR; 140 víctimas recibieron ayuda económica y 6700 personas produjeron alimentos en zonas seguras según datos del CICR. (CIRC, 2016)
The Halo Trust	Se encarga principalmente en la eliminación de minas antipersonal y municiones sin explotar a través del desminado humanitario. En el año 2009 llegó a Colombia con el objetivo de desminar el país.	Su papel en Colombia es el desminado humanitario con el objetivo del retorno de la población desplazada y la implementación de programas de desarrollo en estos territorios.
Humanity and Inclusion (anteriormente Handicap International)	Trabaja en situaciones de pobreza, exclusión, conflicto y desastres. Trabajan con personas en condición de discapacidad desarrollando programas en salud y rehabilitación e integración social y económica.	Se encargan principalmente de promover la participación de las víctimas en los espacios de incidencia e incidir en la implementación de políticas de inclusión para las víctimas mediante el acceso a la educación y oportunidades de empleo.

ANEXO 4

Dirección Centro de Rehabilitación Inclusiva

Inicialmente, quien se encargaba de la rehabilitación e inclusión social de los miembros de la Fuerza Pública con discapacidad, era el Batallón de Sanidad Militar. El Batallón inicia sus labores en la década de los 90 y en 2009 se hace una reestructuración del modelo de rehabilitación enfocado a miembros de la Fuerza Pública con discapacidad para que puedan volver a tener una vida que no se afecte por las barreras que pueda interponer la sociedad, como se menciona en el Documento Conpes No. 3591 que contiene los lineamientos del sistema de rehabilitación integral para miembros de la Fuerza Pública:

“Por lo tanto, la rehabilitación integral, no sólo será una intervención que se lleva a cabo después de adquirida la discapacidad, sino que estará compuesta por una serie de elementos que se anticipan o mitigan la presentación de la discapacidad.” (DNP, 2009, pp.12)

Sin embargo, las instalaciones del Batallón de Sanidad ya no eran suficientes para atender la demanda de miembros de la Fuerza Pública con discapacidad, por lo que no se les podía prestar una atención de calidad. Teniendo en cuenta esta situación, en 2013 el Ministerio de Defensa financia a través de un convenio con el Gobierno de Corea la construcción de la Dirección Centro de Rehabilitación Inclusiva (DCRI) que abre sus puertas el 29 de agosto de 2016.

El DCRI se construye con el objetivo de “establecer un sitio con un entorno diferencial al contexto de la salud para los miembros de la Fuerza Pública con discapacidad” (DCRI, s.f.), en donde se puedan desarrollar procesos de formación y capacitación con miras en la inclusión social, familiar, cultural y laboral. El modelo que implementa este centro de rehabilitación tiene en cuenta dos programas que llevaba a cabo el Batallón de Sanidad (actividad física y vida activa y productiva). Y otros programas como habilidades sociales y comunicativas, y rehabilitación basada en comunidad y familia. Estos programas están encaminados a la rehabilitación para la inclusión social.

Antes de acceder a los programas de rehabilitación e inclusión social del DCRI, los miembros de la Fuerza Pública que adquirieron una discapacidad, inician su proceso con la rehabilitación funcional en donde, “reciben todo tipo de terapias, ya sea terapia física, ocupacional, fonoaudiología, psicología, psiquiatría” (M. Jiménez, comunicación personal, 10 de mayo de

2018). El DCRI cuenta con diferentes herramientas tecnológicas que permite a los miembros de la Fuerza Pública adaptar sus prótesis o sillas de ruedas a las actividades diarias

El programa de actividad física orienta a los usuarios que quieran tener un estilo de vida saludable, para que puedan ser físicamente activos. Mediante este programa los beneficiarios se enfocan hacia el deporte para desarrollarlo en su tiempo libre o de manera competitiva.

Vida activa, productiva y entorno, tiene como objetivo favorecer el proyecto de vida de los beneficiarios según gustos, intereses y capacidades de los mismos facilitando la participación autónoma de las personas en condición de discapacidad para lograr el desarrollo y disfrute de su vida plena. Los usuarios pueden decidir entre el ocio y tiempo libre entendido en términos artísticos y culturales; si desea conseguir un trabajo, lo preparan para presentar una entrevista y elaborar una hoja de vida para que ellos se presenten al lugar donde desean trabajar; finalmente la ruta de emprendimiento es para aquellos que desean desarrollar su propia empresa, donde los capacitan desde cero para saber cómo construir su negocio.

En el tema de educación, se prepara a aquellos miembros de la Fuerza Pública que no terminaron su bachillerato para presentar la prueba de Estado (ICFES) y obtener su título de bachiller para que después, si así lo desean, sigan sus estudios técnicos o profesionales ya que el Ministerio de Defensa tienen alianzas con diversas universidades para otorgar becas a quienes deseen seguir este camino.

El programa de habilidades sociales y comunicativas fortalece la parte emocional y de relaciones interpersonales de los miembros de la Fuerza Pública con el objetivo de dejar a un lado los hechos traumáticos que vivieron y así lograr la inclusión en diferentes contextos como familiares y sociales para enfrentar los retos de la vida diaria. Dentro de este programa se llevan a cabo el desarrollo del proyecto de vida, la interacción comunicativa, la vida íntima y familiar, entre otras.

Finalmente, la rehabilitación basada en la comunidad busca integrar a todo el entorno de la víctima en el proceso de rehabilitación, desde su familia hasta la comunidad para garantizar un proceso de inclusión social satisfactorio. En esta etapa se hacen visitas domiciliarias para observar cómo el entorno de la víctima está o no facilitando su inclusión social.