Señor-a
JUEZ PENAL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Medellín

Accionantes: L.M.G.C, M.D.S.O, M.E.C.S, M.Y.L y M.O.M.V.

Accionados: Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación integral a Víctimas – UARIV-.
Ministerio de Salud y Protección Social.
Gobernación de Antioquia (Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia).
Alcaldía de Medellín (Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Secretaría de las Mujeres).
Defensoría del Pueblo – Regional Antioquia-[1]**.**

D.J.G.O, identificada con la cédula de ciudadanía No. **xx.xxx.xx**, expedida en Medellín, abogada portadora de la tarjeta profesional **xxx.xxx** del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del derecho de postulación y en representación de las **cinco** mujeres accionantes, víctimasde graves violaciones de derechos humanos en el contexto del conflicto armado, acompañadas judicialmente por la Corporación Colectiva Justicia Mujer, solicitamos la protección judicial de los **derechos fundamentales a la igualdad y no discriminación, dignidad humana y la salud física,mental, sexual y social** con fundamento en los siguientes:

1. Supuestos fácticos

1.1. **Proceso de acompañamiento y representación judicial:** Las **Corporaciones Colectiva Justicia Mujer y Mujeres que Crean** (en adelante CCJM y CMQC respectivamente), durante los años 2016, 2017 y 2018 **realizaron el acompañamiento a 35 mujeres lideresas** que han **sufrido VBG en el conflicto armado y fuera de él. En el marco del proyecto "Vivir sin *violencias, un derecho también en contextos de paz"*** este grupo recibió formación en rutas de atención, exigibilidad de derechos, fortalecimiento de la actoría política, acompañamiento psicosocial y jurídico. Durante el **año 2016 se realizó la documentación de nueve casos priorizados** que afrontaban barreras para acceder al restablecimiento de sus derechos. Desde el **año 2017** a través de una estrategia de incidencia política **se promovió una respuesta interinstitucional coordinada, que le permitiera a las nueve mujeres la reparación integral y el goce efectivo de sus derechos**. Ante la **precaria respuesta, fue necesario priorizar cinco casos de las accionantes que reportan** extremos

[1]**Listado siglas: CCJM**: Corporación Colectiva Justicia Mujer; **CMQC**: Corporación Mujeres Que Crean; **CCC**: Corte Constitucional Colombiana; **VBG**: Violencia Basada en el Género; **SNARIV**: Sistema Nacional de Atención y Reparación a Victimas; **UARIV**: Unidad Nacional de Atención y Reparación Integral a Victimas; **SISC**: Sistema de Información de Seguridad y la Convivencia -de la Secretaría de Seguridad de la Alcaldía de Medellín;; **CSPM**: Consejo de Seguridad Pública de las Mujeres; **PAPSIVI**: Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas; **UNP**: Unidad Nacional de Protección; **UMARIV**: Unidad Municipal de Atención y Reparación Integral a Víctimas; **DH:** Derechos Humanos; **CDESC**: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; **CERFAMI**: Centro de Recursos Integrales para la Familia; **FGN**: Fiscalía General de la Nació; **DP:** Derecho de Petición

niveles de afectación y vulneración a sus derechos fundamentales, ellas **otorgaron poder para solicitar la protección de los mismos** a través de la presente acción de tutela.

1.2. **<u>Cinco accionantes con protección constitucional reforzada</u>**: **L.M.G.C, M.D.S.O, M.E.C.S, M.Y.L, M.O.M.V. son sujetos de protección constitucional reforzada,** debido principalmente a que ostentan las siguientes cinco características, reconocidas como "criterios sospechosos": ***i)*** **Todas** han sufrido graves violaciones a los derechos humanos en el marco del conflicto armado interno, exacerbadas por los roles, riesgos, facetas y estereotipos de género, lo cuál ha sido reconocido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana (CCC)[2]; ***ii)*** Adicionalmente tienen características que acentúan su vulnerabilidad, pues son mujeres adultas y adultas mayores, que se encuentran entre los 50 y 68 años de edad; ***iii)*** Las **cinco** ejercen la jefatura de su hogar como consecuencia de la ruptura o transformación del núcleo familiar a raíz de las violencias padecidas; ***iv)*** **Cuatro** de ellas soportaron otras Violencias Basadas en Género (VBG) durante o después de las sufridas en el contexto del conflicto armado; ***v)*** Las **cinco** mujeres hacen parte de procesos sociales y **cuatro** de ellas ejercen liderazgo social o comunitario. **vi)** Todas son mujeres empobrecidas. **vii)** Ellas sufren afectaciones a su salud mental y **vi)** respecto a las variables étnicas, **una** de ellas es mujer afro. (**Prueba No. 1:** Copia de la Cedula de Ciudadanía y **Prueba No. 2:** Fichas documentación del cada caso)

Tabla No. 1. Caracterización de las accionantes y de los rasgos que acentúan la protección constitucional reforzada

	1. Caracterización de la Víctima							2. Liderazgo Social y Político		3. Rasgos que acentúan la protección constitucional reforzada						
#	Nombre	Cedula	Nivel educativo	Ocupación	Hijos-as	Estado Civil	Barrio residencia	Organización social o comunitaria	Proceso social	Sexo	Edad	Etnia	Lideresa	Jefatura hogar	V. CAI	V. VBG
1																
2																
3	**M.E.C.S**	x	Educación técnica completa	Ama de casa y trabajadora independiente	1	Casada	Veinte de Julio	Ninguna	Vivir sin violencias	Mujer	68	Afro	Si	Sí	Sí	No
4																
5																

[2] Corte Constitucional Colombiana. Auto 092 de 2008; Auto 237 de 2008; Auto 098 de 2013; Auto 009 de 2015

Siglas: **V CAI:** Víctimas del Conflicto Armado Interno; **V VBG:** Víctimas de Violencias Basada en Género; **JAC**: Junta de Acción Comunal
Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer a partir del proceso de documentación y acompañamiento.

1.3. <u>Patrones de violencia común a las cinco mujeres:</u> Del proceso de documentación se concluye que en total las **cinco accionantes** han padecido **28 hechos víctimizantes en el contexto del conflicto armado. Todas** han sufrido violencias sistemáticas y continuadas por más de dosdécadas, a manos de paramilitares, milicias, guerrilla, grupos post desmovilizados o combos. **4** de las **5** accionantes soportaron **violencias sexuales** directamente o en contra de sus hijas, esta formade violencia se presentó al menos en **10 ocasiones**. **4** de las **5** mujeres sufrieron el **homicidio de un familiar**, situación que ocurrió **6 veces**. **4** de ellas fueron víctimas del **desplazamiento forzado**, victimización que se produjo en **6 ocasiones. 3** de las **5** mujeres sufrieron el **reclutamiento o utilización de sus hijos** por parte de los grupos armados ilegales, **3 veces**. **2** de las **5** mujeres sufrieron **amenazas** y **1** de ellas soportó el **despojo** de su vivienda**.**

Algunos de estos hechos se han puesto en conocimiento de autoridades administrativas, sólo un número minoritario han sido reconocidos. Otros eventos no han sido denunciados y-o declarados pues existen barreras para la denuncia, declaración y participación de las víctimas, (desconocimiento, temor, desconfianza institucional, etc.) ocasionadas principalmente por la ausencia de garantías de protección que respondan tanto a sus necesidades como a un enfoque diferencial y de género efectivo más allá de su simple enunciación formal. (Ver Prueba No. 2: Ficha documentación de cada caso).

Tabla No. 2. Caracterización de las violaciones a los Derechos Humanos de las accionantes en el conflicto armado

#	1. Víctima	2. Hechos victimizantes					3. Victimarios	
	Nombre	No.	Tipo de Hecho	Victima	Año ocurrencia	Municipio de ocurrencia	Identifica al victimario	Pertenece a una estructura armada
1								
2								
3	**M.E.C.S**	1	Homicidio hermano	No	1993	Puerto Nare	Si	Paramilitares
		2	Amenazas	Directa	1993	Puerto Nare	Si	Paramilitares
		3	Desplazamiento	Directa	1993	Puerto Nare	Si	Paramilitares
		4	Homicidio hermana	Indirecta	1996	Urabá	Si	Paramilitares
		5	Homicidio cuñado	Indirecta	1996	Urabá	Si	Paramilitares
		6	Despojo de Tierras	Directa	2006	Puerto Berrio	No	Sin dato

		7	Desplazamiento	Directa	2006	Puerto Berrio	Si	Paramilitares
4								
5								

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer a partir del proceso de documentación y acompañamiento.

1.4. Contexto de las omisiones estatales respecto a las obligaciones de atención, prevención y protección diferencial a las mujeres víctimas de violencias en el marco del conflicto armado en Medellín:

1.4.1. El actual contexto en la ciudad de crisis por la inadecuada intervención de la masiva vulneración de DH a las mujeres víctimas de violencias y la precaria respuesta institucional

Las mujeres víctimas de violencias de Medellín afrontan una preocupante situación de vulneración de derechos, evidenciada en las crecientes estadísticas de violencias como la mortal, la sexual, la intrafamiliar, el feminicidio, entre otras. A estas formas de victimización histórica se suman aquellas acaecidas a partir de las confrontaciones armadas y a la presencia de actores legales e ilegales en los territorios.

Es así, como según el SISC (Sistema de Información de Seguridad y la Convivencia -de la Secretaría de Seguridad de la Alcaldía de Medellín-), entre el **2016** y el **2017** la Fiscalía General de la Nación recibió en la ciudad **3.788** denuncias por violencias sexuales, siendo las mujeres el **88** y **87**% de las personas denunciantes respectivamente. En ese mismo periodo, las Comisarias de Familia advirtieron que de **15.324** víctimas de violencia intrafamiliar, **11.574** fueron de sexo femenino (cifra equivalente al **75**%). Ahora bien, en atención a la información entregada por la Comisión primera del Consejo de Seguridad Pública para las Mujeres de la Alcaldía (CSPM) [3], en el **2016** se presentaron **39** homicidios de mujeres de los cuales el **72%** se consideraron por esta instancia como presuntos feminicidios; al respecto preocupa enormemente que en el **2017** se dieron **22** casos más que en el **2016**, pues la violencia mortal **llego a la preocupante cifra de 61 eventos, de los cuales el 52% (32 casos) se clasificaron en la categoría de posible feminicidio[4]**. (**Prueba No.3:** Informes SISC 2016- 2017 CD-).

En relación a la victimización asociada al conflicto armado, según la Unidad Nacional de Atención y Reparación Integral a Victimas (UARIV), al 31 de agosto de **2017** en Medellín se encontraban registradas **218**.**192** víctimas y alarmantemente ello equivale al **36.3%** del total de las de Antioquia[5]. Vale señalar que en la ciudad las mujeres registradas son mayoría al igual que en el resto del país en el que ocupan el **52 % (4'491.833)**[6]. Y es que en lo local también se viven los estragos de las facetas de la violencia y la discriminación relacionadas con las confrontaciones bélicas, en las que en atención a la "Encuesta de prevalencia de violencia Sexual en contra de las mujeres en el

[3]EL CSPM es la instancia interinstitucional que coordina el diseño y aplicación del "Programa de protección integral y apoyo para las mujeres víctimas de violencias", según el Art. 6 del Acuerdo 052 de 2011 del Concejo de Medellín.

[4] Sistema de Información de Seguridad y la Convivencia -de la Secretaría de Seguridad de la Alcaldía de Medellín. Informes violencias sexual, violencia intrafamiliar y feminicidios 2016 – 2017; 2017 - 2018

[5] Reporte de datos RUV. En: *http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107 (Extraído con corte al 31 de agosto de 2017.Excel).*

[6] Santiago Martínez Hernández. "*El enfoque de género en la Justicia Especial para La Paz*". En: http://colombia2020.elespectador.com/pais/el-enfoque-de-genero-en-la-justicia-especial-para-la-paz

contexto del conflicto armado Colombiano 2010-2015"[7] publicada en el año 2017, en Medellín el riesgo de las mujeres de sufrir violencia sexual por actores armados es el doble respecto al resto del país, pues preocupantemente mientras esta probabilidad en el territorio nacional es del **18%** en la ciudad es del **35%. (Prueba No.4: Informe UARIV - Encuesta de Prevalencia –CD-)**

Todo este contexto de violencia y discriminación hacia las mujeres, se ve agravado por la prevalencia de un **panorama institucional en crisis.** Dicho panorama se evidencia **en la regresividad e incumplimiento de las obligaciones estatales en la materia, a partir tanto de la omisión de la atención, prevención y protección con enfoques diferenciales y de género de las mujeres víctimas, como en el bajo nivel de implementación de medidas jurídicas, administrativas y financiaras suficientes, idóneas y oportunas, que den respuesta a la magnitud de la violación a los múltiples derechos que estas formas de violencias generan.** Justamente la precaria respuesta institucional se constató mediante el acompañamiento hecho a las accionantes desde la CCJM y la CMQC buscando su rehabilitación, atención y recuperación. Es así, como en este proceso se identificaron diversas barreras y un casi inexistente avance en el acceso a derechos como la justicia, la protección, el registro, la salud física, sexual, mental, social, la verdad, la reparación y las garantías de no repetición, entre otros. Dentro de las principales acciones y omisiones tanto de autoridades locales como de las nacionales que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Victimas (SNARIV) que dan cuenta de la aludida regresividad y crisis, se tienen algunas como:

<u>En el orden nacional:</u>

- *El subregistro de las violencias sexuales:* en el 2016 la ONU en el informe sobre la violencia sexual en el conflicto armado, analizó la situación de **19 países incluido Colombia** y estimó que **por cada caso documentado** existen entre **10 y 20 casos subregistrados.** Al respecto señaló que hay una brecha entre el marco normativo y la capacidad institucional para su aplicación, lo que abarca la asistencia y los servicios psicosociales a las/los supervivientes[8]. (**Prueba No. 5** Informe sobre la violencia sexual relacionada con los conflictos ONU – CD-)
- *El desacato a las órdenes de la CCC para la creación de programas especializados de atención dirigidos a las mujeres víctimas:* en el marco del seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 el auto 092 de 2008 ordenó la **creación de 13 programas dirigidos a prevenir y atender el impacto desproporcionado que padecían las mujeres en el contexto del conflicto armado**. En esa misma línea, el auto 009 de 2015 se encargó de inspeccionar **la creación e implementación de dos de estos 13 programas (el de prevención del impacto de género mediante la Prevención de los Riesgos Extraordinarios de Género en el marco del Conflicto Armado y el de Prevención de la violencia sexual contra la Mujer Desplazada y de Atención Integral a sus Víctimas)**. Diez años después de la emisión de tal fallo, en un flagrante desacato, la UARIV y el SNARIV siguen omitiendo la creación y puesta en marcha de ambos programas. (**Prueba No.6** Sexto Informe de Seguimiento al Auto 092 de 2008 y Primer Informe de Seguimiento al Auto 009 de 2015 –CD-)[9]
- *La generalizada vulneración del acceso al derecho a la salud física, mental, social y sexual de las mujeres víctimas de violencias sexuales por parte del PAPSIVI:* a pesar de la existencia de miles de víctimas de violencias sexuales en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social en respuesta

[7] Campaña violaciones y otras violencias. *"Saquen mi cuerpo de la Guerra. Encuesta de Prevalencia de violencia sexual en contra de las mujeres en el contexto del conflicto armado colombiano 2010-2015"*. Bogotá, 2017. <u>En</u>: http://humanidadvigente.net/wp-content/uploads/2017/08/Encuesta-de-prevalencia-de-violencia-sexual-CSCG.pdf

[8] **No hay ninguna fuente en el documento actual.**

[9] Chaparro Moreno Liliana Rocío. Corporación Sisma Mujer. *"Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual. Sexto Informe de Seguimiento al Auto 092 de 2008 y Primer Informe de Seguimiento al Auto 009 de 2015"*. Bogotá. 2016". <u>En</u>: https://www.colectivodeabogados.org/IMG/pdf/auto_sexto_web.pdf

a derecho de petición instaurado indicó que entre el **2014 y el 2016 sólo fueron atendidas por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) a nivel nacional, 546 mujeres víctimas de este delito. (Prueba No. 7:** Oficio No. 2017160011341631 del12 de julio de 2017 – CD-)

- *La inexistencia de lineamientos o protocolos de atención diferencial y de género para abordar las violencias en el marco del conflicto armado en la UARIV:* **la UARIV carece un lineamiento o protocolo especializado de atención diferencial dirigido a mujeres víctimas de violencias en el marco del conflicto armado**. Del mismo modo, alarma que el 22 de enero del presente año allí se creó un sólo grupo de enfoques diferenciales y **se eliminó el de "mujeres, género e identidades de género diversas"**, lo cual resta visibilidad al tema y a la capacidad técnica de esta Unidad para dar respuesta a las necesidades de las mujeres, que como bien se sabe son la mayoría de las víctimas del conflicto armado en el país. (**Prueba No. 8:** Nota de prensa – CD-)

<u>En el orden local</u>:

- *Insuficiente personal del PAPSIVI en Medellín y Antioquia:* A **31 de agosto de 2017, el PAPSIVI sólo contaba con 2 psicólogas y 2 trabajadoras sociales[10] para la atención de alrededor de 218.000 víctimas registradas en el municipio**. Así mismo, este programa a nivel departamental **tenía una escaza cobertura de 25 municipio de los 125 y las intervenciones estaban a cargo de sólo 56 profesionales psicosociales[11]. (Prueba No. 9:** Respuesta DP Secretaría de Salud de Antioquia –CD-)
- *En los últimos años la principal instancia responsable de coordinar a nivel municipal y departamental la articulación del Sistema de atención a víctimas del conflicto armado, ha omitido abordar de manera diferencial la atención y restablecimiento de derechos de las mujeres:* **El Comité Territorial de Justicia Transicional creado por la ley 1448 de 2011, en los últimos años no ha incluido el tema de mujeres como un asunto a priorizar en su planeación, ni ha adoptado planes específicos para su atención. (Solicitud probatoria No. 1)**
- *Desde el año **2016** los recursos para la inversión social en la ciudad se redujeron sustancialmente:* Medellín disminuyó su inversión total en **$435.000 millones entre 2015 y 2016,** siendo esta similar a la de siete años atrás. Fue especialmente alta la reducción en **salud ($50.692 millones) y atención a grupos vulnerables ($53.659 millones)[12] (Prueba No. 10** Informe de calidad de vida Medellín cómo vamos –CD-). Ello se vio reflejado en temas como:
  - La transformación de la *<u>Unidad</u>* Municipal de Atención y Reparación a Victimas a un *<u>Equipo</u>*, **lo cual limita su autonomía y capacidad de gestión técnica y financiera. (Solicitud probatoria No. 2 (i)**
  - **La dramática disminución del presupuesto de la Secretaria de las Mujeres, ente rector de la políticas de género en la ciudad,** pues pasó de una asignación presupuestal de **60 mil millones de pesos** (**2008 – 2011)** a una de **39 mil** para ejecutarse entre el **2016 y el 2019,** siendo **el presupuesto más bajo de los último tres gobiernos**. Debido a esto, durante el **2016** la Secretaria de las Mujeres sólo alcanzo una asignación del presupuesto **anual global de la Alcaldía** del **0,41%** y en el **2017** del **0,21%. (Solicitud probatoria No. 2 (ii)**

[10] Reporte de datos RUV. <u>En</u>: *http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107 (Extraído con corte al 31 de agosto de 2017.Excel).*
[11] Secretaría de Salud de Antioquia. Respuesta Oficio 2017010199885. 14 de junio de 2017
[12] Medellín cómo vamos. *"Informe de calidad de vida 2016".* Medellín, 2016. <u>En</u>: https://www.medellincomovamos.org/download/informe-de-indicadores-objetivos-sobre-la-calidad-de-vida-en-medellin-2016/

En síntesis se tiene que: ***i)*** En Medellín existe una **vulneración masiva y generalizada de diversos derechos constitucionales que afecta a un número significativo de mujeres**; ***ii)*** Es un hecho la **prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones** para garantizar los derechos de estas víctimas; ***ii)*** Es **insuficiente la adopción de medidas administrativas y-o presupuestales** para la solución a este problema de derechos humanos, salud y seguridad pública, que compromete la intervención de varias entidades, y requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones.

Finalmente, vale señalar que producto de esta grave situación, actualmente en el Concejo de la ciudad se adelanta control político a la Alcaldía de Medellín y demás entidades con competencias en el tema, por medio de la Comisión Accidental No. 238 de 2017, que tiene por objeto *"Hacer seguimiento a las políticas de seguridad pública, prevención y atención a la violencia contra las mujeres y las niñas de Medellín en la actual crisis humanitaria de emergencia en el tema".* (**Prueba No. 11:** Proposición – Notificación creación comisión – registro de medios instalación sesión)

Esta crisis exige el uso de herramientas jurídicas como la acción de tutela, por ser la única medida cautelar idónea tanto para ***proteger*** **de manera inmediata los derechos vulnerados** de las **cinco accionantes y de otras mujeres en situaciones fácticas similares** (a través de la modulación del fallo con efecto *inter comunis)*, como para ***reconocer*** el impacto desproporcionado del conflicto armado y las violencias en sus vidas mediante la reafirmación del precedente constitucional que visibiliza: ***i)*** La **prevalencia de tales violencias y *ii)*** La existencia tanto de ***patrones de victimización como de*** numerosas y sistemáticas ***vulneraciones de derechos[13].***

1.4.2. Acciones de exigencia para la articulación de la respuesta institucional de cara al acompañamiento y seguimiento psicojurídico de los casos desde la institucionalidad

a) *Documentación de casos y consolidación de batería de derechos:* Los cinco casos fueron documentados a través de entrevistas a profundidad con las mujeres durante los meses de **noviembre y diciembre de 2016**. En cada uno de ellos además de los hechos victimizantes, se revisó el nivel de acceso a las rutas de atención y de los derechos de los que son titulares como mujeres víctimas del conflicto armado según las leyes 1257 de 2008[14], 1448 de 2011[15], entre otras. Esta información se sistematizó y analizó desde la CCJM y CMQC en **una batería de 13 derechos[16], en la que se indicó el estado de los mismos, la autoridad competente y las accionesnecesarias para su restablecimiento**. (**Prueba No. 12:** Batería de 13 derechos – V1-).

b) *Solicitud intervención Defensoría del Pueblo y demás entidades para el acompañamiento de casos previo a la conformación de Subcomisión de seguimiento*: el **22 de febrero de 2017** las fichas de documentación de los casos y la batería de 13 derechos fueron remitidas a la Defensoría del Pueblo, como parte del Ministerio Público que tiene dentro de sus objetivos misionales *"el seguimiento (…) de la situación actual de los derechos que ostentan las víctimas del conflicto armado interno en Colombia, así como la respuesta estatal frente al impacto desproporcionado del desplazamiento forzado sobre las mujeres".* En el oficio remisorio se indicó que la finalidad de su intervención era

[13] Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T 025 de 2004 y Autos de seguimiento, 092 de 2008, 098 de 2011 y 009 de 2015 proferidos en materia de atención y protección a esta población.
[14] Congreso de la Republica. Ley 1257 de 2008. *"Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres"*.
[15] Congreso de la Republica. 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".*
[16] Derechos verificados: registro, salud integral, patrimonio, educación, identificación, vivienda, generación de ingresos, atención psico jurídica, reparación integral, atención humanitaria, reunificación familiar, acceso a la justicia y protección.

que: ***i)*** Se **asignara acompañamiento jurídico especializado** y se hiciera seguimiento a las acciones judiciales y administrativas en curso; ***ii)*** Se compulsara a las autoridades que se estimara pertinente, para que actuaran buscando el restablecimiento de los derechos vulnerados; ***iii)*** Se priorizara la atención de los casos de las señoras LMGC*, M.E.C.S*, quienes manifestaron tener situaciones de riesgo que podían generar nuevas victimizaciones. ***iv)*** Se definiera ***"****a corto* ***plazo una estrategia de acompañamiento y seguimiento jurídico especializado*** *(…), que contemplara acciones individuales y colectivas de exigibilidad jurídica y política (…)"*. Lo anterior, buscando desarrollar el mandato del Art. 6º de la Ley 1257 de 2008 relativo al principio de coordinación, según el cual "todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a las mujeres víctimas de violencia deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral."

De este oficio se compulsaron copias a Alcaldía de Medellín (Secretarias de Mujeres, Inclusión Social – Unidad Municipal de atención y reparación a víctimas- Hoy equipo municipal de atención a víctimas-), Gobernación de Antioquía (PAPSIVI), Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación a Víctimas (UARIV) y a la Comisión Regional del Ministerio Público para la Justicia Transicional. Como resultado de ello, la Defensoría del Pueblo en oficio fechado del **8 de marzo de 2018** requirió a las mujeres para iniciar el acompañamiento. Sin embargo, buscando evitar que de nuevo se hicieran entrevistas e interrogatorios que pudieran revictimizarlas, desde la CCJM y CMQC se pidió la realización de una reunión previa en la que se socializara la "*estrategia de acompañamiento y seguimiento jurídico especializado",* la cual se esperaba hubiese sido definida por la entidad después de la revisión de la documentación de los casos y la batería de derechos remitida. (**Prueba No. 13:** Oficio remisorio Defensoría del Pueblo - Respuesta remisión casos Defensoría del Pueblo – Listado de asistencia reunión 16/03/17).

Tal reunión se cumplió el **16 de marzo de 2017** con la participación de las representantes de ambas corporaciones; por la Defensoría tres personas: la Delegada para asesoría y orientación a víctimas del conflicto armado interno, la Delegada para los derechos de las mujeres y asuntos de género, la Unidad de Representación judicial de víctimas -programas 975 de 2005, 1098 de 2006, 1257 de 2008- y finalmente a nombre de la Alcaldía de Medellín dos funcionarias más de las Secretaría de Mujeres e Inclusión Social, familia y DH (una a nombre tanto de la subsecretaría de DH, como de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas), cuya presencia se logró gracias a la insistencia de las representantes de las corporaciones, pues inicialmente desde la Defensoría del Pueblo no se contempló invitarles. En este encuentro se constató que ni la Defensoría del Pueblo, ni las demás entidades a las que se había puesto en conocimiento de los casos habían definido la estrategia requerida. En atención a ello y por solicitud de estas organizaciones sociales se definió:

- Que según lo relatado por delegados-as de la Defensoría del Pueblo, no existía capacidad operativa para asumir el acompañamiento integral de las mujeres debido a lo cual este se haría desde la Alcaldía de Medellín con el apoyo de dicha agencia del Ministerio Publico para algunos temas.
- Crear un espacio para hacer seguimiento periódico a las acciones adoptadas por parte de las entidades competentes. Este sería liderado por la Alcaldía de Medellín desde la Comisión primera del Consejo de Seguridad Publica para las Mujeres (CSPM) de la Secretaria de las Mujeres, por tratarse de la instancia interinstitucional que coordina el diseño y aplicación del programa de protección integral y apoyo para las mujeres víctimas de violencias, según el Art. 6 del Acuerdo 052 de 2011[17]. Aunque se pensó en hacerlo desde el Comité de Justicia Transicional, la decisión

[17] Concejo de Medellín. Acuerdo 52 de 2011. *"Por medio del cual se crea en el municipio de Medellín el programa integral de protección*

de articular las entidades a partir del CSPM también estuvo motivada por la omisión al año 2017 de la obligación jurídica de inclusión de los temas relativos a la atención, protección y reparación integral a mujeres víctimas del conflicto armado desde un enfoque de género y diferencial[18].

- Entre tanto se ponía en funcionamiento tal acción, se acordó que las Secretarías de las Mujeres y la Unidad Municipal de Atención a Víctimas de la Administración, designarían un equipo para el acompañamiento psicológico y jurídico de los casos cuyo objeto era liderar y coordinar: ***i)*** La articulación con la Defensoría del Pueblo; ***ii)*** La realización de las acciones que no realizaría la Defensoría y demás actividades de coordinación requeridas; ***iii)*** Articularse y rendir informes ante la Comisión Primera del CSPM, espacio desde el cual se oficializaría el seguimiento de los casos con la participación de las entidades comprometidas.
- Citar de manera prioritaria a la Unidad Nacional de Protección (UNP), con la finalidad de concertar la ruta y los-las responsables de la valoración de los casos en los cuales según el relato de las mujeres persistían los riesgos.

c) *Reunión UNP y organizaciones para análisis y valoración inicial de posible situación de riesgo de tres mujeres:* el **22 de marzo de 2017** se materializó dicha reunión que tenía por objeto concertar la ruta y los-las responsables de la valoración de los tres casos en los cuales como se dijo, habían riesgos. A ella asistieron las funcionarias de la CCJM y CMQC y DIEGO ALONSO VILLEGAS a nombre de la Coordinación Regional de la UNP y aunque se esperaba la asistencia de las delegadas de la Alcaldía de Medellín (Secretaría de las Mujeres y Secretaría de Inclusión Social, Familia y DH) ninguna asistió. Es así, como después de socializar los casos y analizar la actual ruta de protección, se concluyó que:

- La inexistencia de opciones diferentes a la exigencias de declaración o denuncia de los hechos para su activación, representaban una barrera en la garantía del derecho, pues por las circunstancias de los mismos las organizaciones acompañantes sentían que no habían garantías para resolver el temor y la desconfianza institucional de las mujeres.
- La valoración del riesgo era limitada respecto a la protección de derechos más allá de la vida, ya que dentro de las principales demandas de las victimas estaba la de evitar la repetición de violencias sexuales u otras formas de VBG y los procedimientos no tenían alternativas claras para ello.
- A pesar de la existencia de la Resolución 805 de 2002 *"Por la cual se expide el protocolo específico con enfoque de género y de los DH de las mujeres al que se refiere el art. 50 del decreto 4912 de 2011",* los procedimientos no contaban con la incorporación de los mandatos legales y jurisprudenciales que garantizaran la protección con estos enfoques.
- **E**l **31 de marzo** se realizaría entrevista a las mujeres en posible riesgo, acompañadas por las profesionales delegadas de la Secretaría de las Mujeres y-o la Unidad Municipal de Atención a Víctimas, quienes serían responsables de brindar acompañamiento integral, iniciando las solicitudes de protección y el seguimiento necesario. Esta entrevista tendría por objeto: precisar con cada mujer datos en función a los últimos hechos victimizantes, socializar la ruta y resolver dudas, de manera que ellas decidieran si deseaban activarla o no, para lo cual se suscribirían solicitudes de protección en caso de ser pertinente.
- Finalmente la UNP ofreció brindar acompañamiento a través de capacitación sobre medidas de autoprotección y seguridad y se comprometió a indagar las acciones a su cargo para el seguimiento de las medidas ordenadas por el auto 092 de 2008, relacionadas con la

a mujeres víctimas de violencias".

[18] Situación que fue evidenciada al solicitar el seguimiento de estos casos desde tal instancia, al indicarse que no sería pertinente en tanto la temática de atención de género y diferencial no estaba incluida en su planeación.

implementación de medidas de política pública para la protección de mujeres y especialmente para algunas de las 600 beneficiarias de este. Dicha indagación se haría pues quién asistió al espacio a pesar de ser el delegado para la articulación con el CSPM desconocía incluso la existencia de este auto.

El espacio se cerró haciendo entrega del oficio dirigido a J.A.R (Coordinador Unidad Nacional de Protección). En este se dio la remisión formal de tres casos que incluía a dos de las accionantes. (**Prueba No. 14:** Oficio Remisión casos UNP; **Prueba No. 15:** Acta de reunión con UNP)

d) *Reunión con mujeres para socializar ruta UNP, analizar niveles de riesgo y entregar casos a Proyecto duplas de atención psicojurídica en territorio:* la reunión se realizó el **31 de marzo** después de que desde las CCJM y CMQC se remitiera a la Alcaldía el acta del encuentro inicial con la UNP al que no asistieron las delegadas de la Secretaría de las Mujeres y la Unidad Municipal de Atención a Víctimas (**Prueba No. 16:** Correo remisión acta reunión inicial UNP y convocatoria a segundo encuentro). En este espacio participaron una psicóloga, 3 abogadas del *Proyecto duplas de atención psicojurídica en territorio* de la Secretaria de las Mujeres y dos delegadas más de la Alcaldía (una de la Secretaría de las Mujeres y otra de la de Inclusión Social, Familia y DH). En esta, se reiteró que la responsabilidad del acompañamiento de los casos y la gestión institucional seguiría a cargo de la Alcaldía y se hizo entrega formal de un oficio remisorio de los casos para su acompañamiento psicológico y jurídico integral. (**Prueba No. 17:** Carta Remisión tres casos de mujeres víctimas de conflicto armado interno y de violencia sociopolítica en la ciudad de Medellín para el acompañamiento y seguimiento psicológico y jurídico integral – Listado de asistencia reunión). Respecto a la posibilidad de la activación de la ruta de protección, las mujeres decidieron no hacerlo por los motivos expuestos en la reunión inicial con la UNP. Sin embargo, se solicitó a la Alcaldía gestionar otras opciones que resolvieran el tema de la protección y evaluación periódica de los niveles de riesgo, cerciorándose de que las mismas incorporan un enfoque diferencial de género y que partieran de las necesidades de las afectadas.

e) *Contactos con el PAPSIVI*: ante la inexistente respuesta del PAPSIVI a la remisión de casos hecha el 22 de febrero de 2017 que violó el derecho fundamental de petición, desde la CCJM y CMQC se realizaron múltiples acciones de seguimiento producto de las cuales el día **7 de abril de 2017** en la CMQC se recibió una llamada telefónica del PAPSIVI indicando que se requería iniciar contacto con las mujeres para la atención. A este requerimiento se contestó mediante una comunicación electrónica de la misma fecha, en la que se les invitaba a vincularse a la Subcomisión de seguimiento del CSPM programada para el **26 de abril de 2017**. (**Prueba No. 18:** Correo invitación PAPSIVI articulación Subcomisión casos)

1.4.3. El incipiente nivel de garantía INICIAL de los derechos vulnerados a las accionantes evidenciado en febrero del año 2017 durante la documentación e inicio de las acciones de incidencia política

a) *Validación estado de los 13 derechos consignados en la batería:* Después de la documentación de los casos y de la definición de la batería de 13 derechos, desde ambas Corporaciones se continuaron las labores de verificación a la implementación de la Subcomisión de seguimiento de casos acordada en la reunión del **16 de marzo de 2017** con la Defensoría del Pueblo. Es así, como en el mes de **abril de 2017** se solicitó una nueva reunión con las Secretarias de Inclusión Social y Mujeres de la Alcaldía de Medellín para: ***i)*** Validar la información ya acopiada en la batería de 13 derechos y

requerir otra adicional; ***ii)*** **C**onocer la agenda, fecha y propuestas concretas definidas para la instalación de la Subcomisión de seguimiento; ***iii)*** Identificar las acciones para el restablecimiento de derechos de los cinco casos hechas a la fecha por el equipo psicosocial del Proyecto de duplas de atención psicojurídica. Dicho espacio se realizó el **19 de abril** y en el:

- Se acordó que la verificación del estado de derechos para complementar la batería se haría consultando las bases de datos de la Unidad de atención a Víctimas Municipal.
- Para garantizar un trabajo sistemático y planeado de la Subcomisión, por parte de la CCJM y CMQC se requirió que desde las secretarias de Mujeres e Inclusión social, familia y DH se adoptara tanto una metodología que permitiera la coordinación interinstitucional efectiva, como los instrumentos para el seguimiento a la atención psicológica individual.
- Se reprogramo la primera sesión de la Subcomisión de Seguimiento de casos para el **4 de mayo**, con la finalidad de que en este espacio las secretarias socializaran los avances.
- Se acordó que el CSPM realizaría un requerimiento a la Defensoría del Pueblo para que se articulara a la Subcomisión, dado que había dejado de participar en las reuniones, incumpliendo así el acuerdo de seguimiento conjunto.

Finalmente la verificación de lo documentado en la batería de 13 derechos se hizo con la información suministrada vía correo electrónico el **28 del mismo mes** por parte de la Unidad de atención a Víctimas de la Secretaría de Inclusión Social, familia y DH. (**Prueba No. 19:** Correo remisorio de consulta complementaria de derechos para batería). En este proceso, al sumar los **derechos comprometidos por mujer en los hechos victimizantes, se tenía que estos ascendían a 48 principalmente de rango constitucional y algunos de orden legal.** Después de analizar esos derechos comprometidos, se halló que **sólo 6 estaban satisfechos** y que alarmantemente los **42** restantes, es decir el **88%**, se **encontraban vulnerados por la existencia de barreras de acceso o ausencia de mecanismos de atención adecuados para su garantía** (**Prueba No. 20:** Batería de derechos actualizada – V2-). A continuación, se expone un resumen de los principales hallazgos de esta batería.

Tabla No. 3. Resumen batería 13 derechos identificados por mujer

Nombre:		3. M.E.C.S			
No.	**Derecho**	**No.**	**Estado del derecho Marzo 2017**	**No.**	**Acciones institucionales**
1	Registro		Satisfecho		No aplica
2	Salud Integral	**1**	Vulnerado	**1**	Pendientes
3	Patrimonio	**2**	Vulnerado	**2**	Pendientes
4	Educación		No aplica		No aplica
5	Identidad		Satisfecho		No aplica
6	Vivienda	**3**	Vulnerado	**3**	Pendientes
7	Generación de ingresos	**4**	Vulnerado	**4**	Pendientes
8	Atención psico- jurídica	**5**	Vulnerado	**5**	Pendientes
9	Reparación integral	**6**	Vulnerado	**6**	Pendientes
10	Atención humanitaria		Satisfecho		No aplica
11	Reunificación familiar		No aplica		No aplica
12	Acceso a la justicia	**8**	Vulnerado	**8**	Pendientes
13	Protección	**9**	Vulnerado	**9**	Pendientes

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer acompañamiento casos 2017

b) *Elaboración y seguimiento de 35 derechos de petición para complementar documentación de casos y batería de 13 derechos:* Posteriormente, en el mes de **junio de 2017** cuatro meses después del acercamiento inicial a la institucionalidad no se había logrado una respuesta efectiva favorable a los derechos vulnerados, ni poner en marcha la Subcomisión de seguimiento definida para ello dado que la reunión programada para el **4 de mayo** se aplazó y se convocó para el 19 del mismo mes. En ese momento, de nuevo se manifestó la preocupación por el retraso y se exigió dar inicio a las acciones recomendadas en la batería de derechos sin más postergaciones ante la ausencia de claridad en la designación del equipo definitivo de acompañamiento de casos. (**Prueba No. 21:** Correo 3 de mayo respuesta a cancelación inicio Subcomisión). En la reunión del **19 de mayo** nuevamente se dio un incumplimiento por parte de las secretarias respecto a los avances en la designación del equipo psicosocial, así como en el diseño de la metodología para el impulso de la Subcomisión (**Prueba No. 22:** Listado reunión Secretaria Inclusión Social, familia y DH).

En este contexto de reiteradas omisiones, aplazamientos y ausencia de respuestas de fondo y en atención a la necesidad de dar continuidad a la recolección de información para el seguimiento a los derechos vulnerados, en el mes de **junio 2017** se decidió interponer **35 derechos de petición** ante diversas entidades del SNARIV. Pasado el terminó legal se violó el derecho fundamental de petición, pues algunas solicitudes no fueron contestadas o los datos suministrados no se correspondían con respuestas de fondo. Debido a esto, fue necesario elaborar solicitudes complementarias y hacer un riguroso seguimiento mediante innumerables llamadas, correos electrónicos, visitas a las entidades, etc. (**Prueba No. 23:** Respuesta derechos de petición incorporadas en las carpetas electrónicas de documentación de casos). A pesar de lo anterior, la **única entidad que persistió en la vulneración del derecho a recibir información clara, completa, veraz y oportuna fue la Fiscalía General de la Nación, pues hubo una respuesta parcial** (**Prueba No. 24**: DP FGN y respuesta 20177520001481 Oficio No. 10/07/2017).[19]

1.4.4. La insuficiente respuesta de las autoridades del Sistema Nacional de Atención y Reparación a Victimas (SNARIV) evidenciada en la subcomisión de seguimiento.

Ocho meses después de la solicitud de articulación inicial hecha a la institucionalidad el 22 de febrero de 2017 ante la Defensoría del Pueblo, luego de **cinco reuniones gestionadas por la CCJM y CMQC** en las que se develaron las dilaciones, omisiones, cancelaciones y ausencia de respuestas de fondo**,** finalmente la subcomisión de seguimiento de los casos se instaló el **6 de septiembre** en el marco del CSPM. A esta primera reunión asistieron delegadas-os de seis entidades. En plenaria se definió entre otras cosas que: ***i)*** Tendría un carácter temporal y estaría adscrita a la Comisión Primera de Derechos Humanos de las Mujeres y Seguimiento de Casos especiales; ***ii)*** Ante la ausencia de una propuesta concreta para la articulación y el trabajo conjunto, desde la CCJM y CMQC se reiteró esta solicitud y se decidió avanzar en su diseño para la siguiente reunión[20] (**Prueba No. 25:** Acta y listado primera reunión Subcomisión de seguimiento de casos)**.**

Es así, como en la segunda reunión cumplida el **21 de septiembre** se discutió y aprobó el **Plan de intervención** con **18** instituciones y dependencias competentes en la atención y reparación integral[21]. En este documento se precisaron **41 acciones** para rendir cuentas respecto al

[19] En el DP se había solicitado indicar: ***i)*** Todas las denuncias interpuestas e investigaciones de oficio, incluidas las anteriores a la Ley 599 de 2000, en las que aparezca las accionantes fueran víctima o afectada por las conductas penales. ***ii)*** Las unidades y fiscales asignados para la investigación de cada denuncia, en la que se indique dirección y número telefónico del despacho y ***iii)*** sobre cada denuncia se informe: la fase del proceso penal en la se encuentra y el estado del mismo (incluidos los procesos archivados).

[20] Para la consolidación de dicho plan se dieron dos reuniones más entre delegadas de la CCJM y la Secretaria de las mujeres y se tomó como punto de partida la batería de 13 derechos elaborada desde esta organización de la sociedad civil.

[21] **Entidades de orden local:** 1) Secretaría de las Mujeres, Alcaldía de Medellín; 2) Duplas psicojurídicas de atención a mujeres víctimas

seguimiento de **12 de los 13 derechos** sugeridos en la batería inicial, las cuales estarían a cargo de **15 dependencias públicas y 3 privadas**[22]. Se acordó que dicho Plan tendría una duración de **6 meses** y que los informes de avance debían realizarse mensualmente en reuniones que serían convocadas desde la Secretaría de las mujeres. **(Prueba No. 26:** Acta 2ª reunión 21 de septiembre Subcomisión de seguimiento de casos)

Hasta la fecha se han llevado a cabo **5 encuentros**, todos efectuados en el año 2017 (6 y 21 de septiembre, 11 de octubre, 1 de noviembre 6 de diciembre). Al momento de la radicación de esta tutela, **no se había convocado a la plenaria de este espacio durante el año 2018**, debido a lo cual desde las CCJM y CMQC se habían gestionado ya dos reuniones con las Secretarias de las Mujeres e Inclusión social, familia y DH para revisar el asunto. Estas se realizaron los días **8 de febrero** y **3 de abril,** en ambas se recordó la inminencia de revisar en plenaria el cumplimiento del Plan de intervención, dado que se había pensado a seis meses los cuales se cumplieron en **febrero de 2018.** Finalmente, al evaluar la gestión de la subcomisión desde las corporaciones también preocupa que:

- Se constató una **ausencia de liderazgo de la institucionalidad**, debido a lo cual los pocos resultados obtenidos se deben principalmente a la exigibilidad y el acompañamiento hecho día a día desde las organizaciones de la sociedad civil.
- Es **casi inexistente la voluntad política institucional** respecto a la participación de tomadores de decisiones de altos niveles decisorios para escalar o resolver las barreras identificadas por los equipos técnicos.
- **Sólo se dieron avances** en la garantía del **registro como víctimas** de 2 mujeres, la **atención humanitaria** de 2 más, **educación** para otras 2 y al día de hoy únicamente una de ellas cuenta con **atención psicológica**.
- Las accionantes han sido expuestas a una intervención con daño, pues **en 9 meses se dieron 5 cambios de algunas de las abogadas responsables del acompañamiento**, debido entre otras cosas a la falta de idoneidad de las profesionales, a la terminación de contratos o a decisiones administrativas. Así mismo la **delegada de la Secretaria de inclusión social, familia y DH ha sido rotada en tres ocasiones.**
- Sólo por el seguimiento permanente y las exigencias realizadas por las Corporaciones fue posible que **no se dieran cambios en la designación de la psicóloga tratante, así como que se garantizara su perfil, idoneidad y experiencia** en el acompañamiento de mujeres víctimas de violencias y que se dispusiera este acompañamiento sin la limitación de 8 sesiones como se hace con todos los casos.
- En **octubre de 2017** ante la suspensión de la atención psicológica por parte de la Alcaldía de Medellín se elevó solicitud de atención al PAPSIVI, desde donde se indicó no ser posible dado que el programa no tenía capacidad y también se encontraba próximo a la terminación por razones de contratación, lo cual implicó además la suspensión de las gestiones iniciadas desde dicho Programa con las EPS y EPS-S.
- **No se ha cumplido con la evaluación de los resultados del acompañamiento psicosocial y los procesos de atención psicológicos de tres de las cinco mujeres están suspendidos**, uno desde el mes de **agosto de 2017** y los otros dos desde **enero de 2018**, pues la psicóloga

de violencias basada en género de la Facultad Nacional de Salud Pública (FNSP); 3) Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Alcaldía de Medellín, 4) Equipo Municipal de Atención y Reparación a Víctimas, Alcaldía de Medellín; 5) Secretaría de Desarrollo Económico, Alcaldía de Medellín; 6) Secretaría de Salud, Alcaldía de Medellín; 7) ISVIMED; 8) ESE Metrosalud; 9) Personería de Medellín. **Entidades de orden departamental:** 10) Secretaría Seccional de Salud y Protección Social Antioquia; 11) PAPSIVI. 12) Secretaría de las Mujeres. **Entidades de orden nacional:** 13) Defensoría del Pueblo; 14) UAEARIV. 15) Unidad Nacional de Protección –UNP. **Entidades mixtas o privadas:** 16) EPS Savia Salud; 17) EPS Medimás; 18) Nueva EPS.

[22] El derecho de identidad no se incluyó pues todas las mujeres lo tenían satisfecho, debido a lo cual la batería de seguimiento pasó de 13 a 12 derechos.

tratante terminó su vinculación con el proyecto de la Secretaría de las mujeres y al momento de la interposición de esta tutela no se había hecho la designación formal de su reemplazo. Debido a ello, en el mes de **marzo de 2018** ante una situación de alteración emocional de una de las tutelantes, se exigió la designación de una psicóloga que inicio atención sólo con ella.

1.4.5. Estado ACTUAL de los derechos resultado de la Subcomisión de seguimiento reflejo de la omisión sistemática en la atención desde una perspectiva de género y diferencial, que ha profundizado afectaciones y daños a las mujeres, especialmente en su salud física, mental, social y sexual.

Al mes de **abril del 2018**, ***13 meses después de haber solicitado por primera vez una respuesta coordinada e integral,* en los cinco casos** se indagó el estado **ACTUAL** por mujer de los 12 derechos de la batería consignados en el Plan de intervención. De ello se concluyó que la primera tenía **7** derechos insatisfechos, la segunda **7**, la tercera **8**, la cuarta **7** y la quinta **8**. Ellos sumaban **37 derechos en total, lo cual indicaba que de los 42 derechos identificados INICIALMENTE como vulnerados en mes de abril de 2017, sólo 5 fueron protegidos con el accionar de la Subcomisión un año después de requerir la coordinación de acciones. (Prueba No. 27:** Plan de intervención actualizado a noviembre de 2017). (**Solicitud probatoria No. 2 (iii**)

Tabla No. 4. Resumen del estado de los derechos de las cinco mujeres para marzo de 2018

Nombre:		3. XXXXX XXXXXXXX			
No.	**Derecho**	**No.**	**Estado del derecho Marzo 2018**	**No.**	**Acciones**
1	Registro		Satisfecho		No aplica
2	Salud Integral	**1**	Vulnerado	**1**	Pendientes
3	Patrimonio	**2**	Vulnerado	**2**	Pendientes
4	Educación		No aplica		No aplica
5	Identidad		Satisfecho		No aplica
6	Vivienda	**3**	Vulnerado	**3**	Pendientes
7	Generación de ingresos	**4**	Vulnerado	**4**	Pendientes
8	Atención psico- jurídica	**5**	Proceso	**5**	Pendientes
9	Reparación integral	**6**	Vulnerado	**6**	Pendientes
10	Atención humanitaria.		Satisfecho		No aplica
11	Reunificación familiar		No aplica		No aplica
12	Acceso a la justicia	**8**	Vulnerado	**8**	Pendientes
13	Protección	**9**	Vulnerado	**9**	Pendientes

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer acompañamiento casos 2017 – 2018

1.5. <u>Las cinco accionantes padecen daños y afectaciones graves al derecho fundamental a la salud, agudizados por la vulneración de otros derechos constitucionales y legales</u>: Preocupa el desconocimiento de los derechos relacionados en el acápite anterior a las accionantes (sujetos de especial protección constitucional reforzada), lo cual evidencia la violación del derecho a la igualdad y no discriminación directa o indirecta, originada en la ausencia de medidas que reduzcan sus efectos. Así mismo, alerta aún más que ello **agudiza las afectaciones a la salud física, mental, sexual y social por la interdependencia de derechos.** Esto ha sido reconocido por la CCC en Sentencia T418 de 2015, al indicar que la rehabilitación en salud a las víctimas del conflicto armado

no puede estar atribuida exclusivamente al Sistema de Seguridad Social en Salud, pues requiere "*acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales y a su reintegración a la sociedad".*

En ese sentido, vale indicar que los daños a la salud se han agravado tornándose crónicos en algunos casos, debido a las acciones/omisiones por parte de todo el SNARIV y especialmente las del Ministerio de Salud y Protección Social, Secretarías de Salud de la Gobernación de Antioquia y la Alcaldía de Medellín, por ser los entes rectores del sector con funciones de inspección, vigilancia y control, así como de coordinación en los distintos niveles territoriales del PAPSIVI. Ello se ha evidenciado en:

a) **La insuficiencia y precariedad en la operación del Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI):** ya que las **accionantes** no han sido destinatarias de las **medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial, pues entre otras cosas, alarmantemente en el 2017 este programa sólo contaba con la designación de 4 psicólogas para la ciudad de Medellín y ciclos de atención de 8 sesiones delimitados de forma previa**[23], los cuales no consultaban las necesidades de la víctima, ni garantizaban las medidas especiales en salud y la rehabilitación en tanto reparación integral. (**Prueba No. 28:** Respuesta a derechos de petición individuales PAPSIVI) (Ver prueba No. 9)

b) **El escaso nivel de implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado desde el sector salud:** pues como se evidencia en las historias clínicas de las 5 accionantes, no se les había atendido como víctimas del conflicto armado, a pesar de ser una obligación del sistema realizar cruces periódicos en bases de datos para lograr la identificación activa de las mismas. (**Prueba No. 29:** Historias Clínicas de las cinco accionantes)

c) **A las cinco solicitantes se le ha vulnerado el derecho fundamental a la salud sexual en tanto:** ***i)*** No han recibido información y educación *oportuna, veraz, completa y libre de prejuicios sobre todos los aspectos de la sexualidad.* ***ii)*** A pesar de que algunas han manifestado que no gozan de una sexualidad plena y satisfactoria como consecuencia de las graves violaciones a los derechos humanos, a ellas no se les ha garantizado el acceso a los servicios de salud sexual de calidad. ***iii)*** No cuentan con un diagnóstico especializado que permita identificar alternativas terapéuticas para su recuperación y que permitan atender y prevenir infecciones, dolencias así como otras enfermedades que afecten el ejercicio de este derecho. **(Ver Prueba No. 29)**

d) **La atención que han recibido se tramitó por parte de funcionarios no capacitados y abiertamente hostiles:** no hubo asistencia especializada con enfoque diferencial de forma inmediata, gratuita y durante el tiempo necesario para superar las afectaciones físicas y psicológicas derivadas de las agresiones que además incluyeran a las familias de las víctimas.

e) **La inexistencia de atenciones que respondan a un plan de atención y tratamiento integral especializado:** por lo que no se garantizaron las medidas de asistencia (atención integral en salud) y medidas de rehabilitación como componente de la reparación integral y transformadora de derechos (rehabilitación física, mental, sexual y social). **(Prueba No. 30:** Presentación general Informes psicológicos de las cinco accionantes y del equipo de psicologas- Informe por mujer)

Como prueba de los **daños y afectaciones graves e inminentes al derecho fundamental a la**

[23] Secretaría de Salud de Antioquia. Respuesta Oficio 2017010199885. 14 de junio de 2017

salud agudizados por la vulneración de otros derechos constitucionales y legales, se adjunta la prueba No. 30 con los cinco Informes Psicológicos elaborados por un grupo de tres psicólogas expertas en intervenciones clínicas con enfoque diferencial y de género pertenecientes al Centro de Recursos Integrales para la Familia CERFAMI[24]. En ellos se da cuenta de: ***i)*** Resumen de los hechos; ***ii)*** Caracterización de la mujer; ***iii)*** Hallazgos del estado y los daños a la salud física, psicológica, social y sexual (Descripción general y de los daños al proyecto de vida, a las relaciones familiares, a la capacidad para desarrollarse en comunidad o sociedad y las afectaciones patrimoniales); ***iv)*** Relación de la respuesta u omisión institucional con los daños; ***v)*** Conclusiones y ***vi)*** Recomendaciones. A continuación, se presentan los principales extractos de los hallazgos de tales informes por cada caso:

Tabla No.7. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 3)

1. M.E.C.S	
Dimensión Salud Física: estado actual	
Ha presentado una lesión, consistente en dolor y limitación funcional de la rodilla izquierda, asociada a una caída que tuvo. En su Historia Clínica se registra que consultó por "meniscopatía en rodilla derecha con tendinitis de la rótula" y por falta de atención oportuna se afectó también la rodilla izquierda en la cual presenta "dolor y crepitación a la movilización". Ha consultado también por oftalmología porque sólo cuenta con visión en un ojo y debe hacerle seguimiento a ésta área. Su consulta más reciente para tratar esta afección fue en mayo de 2015	
Dimensión Salud Mental: estado actual	
"Como no ha tenido atención terapéutica permanente, al menos que le permita elaborar sus duelos, por la pérdida de seres queridos y por el desplazamiento forzado, M.E.C.S actualmente cumple con los criterios diagnósticos para el Trastorno depresivo mayor, (F32-296.2) episodio único, tipo grave, con síntomas melancólicos. Presenta incapacidad funcional intermitente ya que, en algunos momentos de la vida, ha tenido que abandonar su trabajo como costurera pararecuperar su salud. La sintomatología clínica de María se describe a continuación: Pérdida de interés por actividades que antes realizaba con entusiasmo. Pérdida de la capacidad de socialización. Insomnio, decaimiento y lentitud motora. Fatiga, pérdida de energía para realizar actividades de la vida cotidiana. Pensamientos recurrentes de fracaso, inutilidad, miedo al futuro. Frustración por la pérdida material de lo que fuera su patrimonio y el de su familia".	
DAÑOS O AFECTACIONES	
Al proyecto de vida.	El cambio de Puerto Berrio a Medellín a raíz del desplazamiento *"implicó cambios psicosociales importantes. El sólo hecho de no tener una fuente de ingresos, obstaculizó la construcción de un proyecto vital, de cumplir con el sueño de completar los estudios de su único hijo y de planear un futuro con su familia (…).* Previo a la ocurrencia de los hechos *"estaba iniciando su etapa de jubilación y todos sus proyectos para dicha etapa se tuvieron que aplazar, generando incertidumbres frente a su futuro y el de su familia".*
Deterioro de las relaciones familiares	"(…) *perder miembros de su familia de origen ya ocasionó un dolor profundo; en el caso del desplazamiento, el dolor se reforzó obligándola a hacer cambios en la recomposición y formas relacionales dentro de su núcleo. (…) M.E.C.S se percibe como una mujer fuerte, que ha enfrentado con valentía su situación personal y familiar. Pero esto no la exime del dolor que ha causado el conflicto donde le ha tocado vivir, pues ella y su familia han experimentado la fragmentación que ocurre en las relaciones y muchas veces en el vínculo afectivo.*
Capacidad para desarrollarse en comunidad o sociedad.	*"No es fácil crear nuevos lazos sociales, interactuar con personas extrañas y al mismo tiempo tratar de mantener el mismo status que tenía en Puerto Berrio, donde era reconocida por sus vecinos y clientes". (…) el temor de las amenazas y los recuerdos de la violencia que vivió, le han impedido retomar su vida normal en la zona donde se ubicó, la Comuna 13, donde también hay conflictos similares a lo vivido en Puerto Berrio. (…)"*

[24]Entidad privada, sin ánimo de lucro, adscrita al Sector Salud, perteneciente al campo de las Organizaciones no Gubernamentales para el Desarrollo. Fundada el 7 de Octubre de 1989. Cuenta con Personería Jurídica Nº 05425 de Ministerio de Salud - Mayo 4 de 1990 y tiene experiencia e idoneidad durante 29 años en: Prevención y Atención de las Violencias de Género, el Maltrato y Abuso Sexual Infantil mediante psicoeducación y atención psicológica especializada; Salud Sexual y Reproductiva con un enfoque de Derechos Humanos y de Género; Arteterapia; Empoderamiento económico de las mujeres; Derechos Humanos; Incidencia Social y Política en Equidad de Género. Además, esta organización ha tenido intervenciones y labores periciales en procesos judiciales como la sentencia SU 617 de 2014 (Derecho a la adopción de parejas del mismo sexo), C 1300 de 2005 (Aborto y Derechos Sexuales y Reproductivos) y Sentencia T 587 de 1998 (adopciones) entre otras.

Daños o afectaciones patrimoniales	*"A XXXXX XXXXXXX se le ha desterrado del lugar donde construyó su vida y su futuro. (…) fue más traumático el desplazamiento porque tuvo que vivir sola en Medellín, sin su pareja y su hijo. Llegó a casa de una hermana que la acogió (…) afectando de este modo su autonomía porque ella era una mujer que se desempeñaba en el Ministerio de Trabajo, como empleada. (…) Cuando fue obligada a desplazarse estaba esperando su jubilación, (…) En Medellín no era fácil trabajar para generar ingresos, sino que colaboraba en el cuidado de una hermana gravemente enferma, con lo cual se generó un cambio abrupto en el estilo de vida de XXXXX XXXXXXX, PATRlo que también explica el inicio de su cuadro depresivo".*
RELACIÓN DE LA RESPUESTA U OMISIÓN INSTITUCIONAL CON LOS DAÑOS	
"La falta de celeridad en los trámites que la víctima ha hecho ante las instituciones, han sido la verdadera causa de sus afecciones y del deterioro de su salud mental. Así como no hubo garantías para su propia vida y la de su familia, ahora tampoco ha habido garantías para que haya una reparación y devolución de las tierras que pertenecen a su familia, dejándolos en situación de abandono".	

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer a partir de informes psicológicos elaborados por el Centro de Recursos Integrales para la Familia CERFAMI.

Este panorama es preocupante ya que pudo constatarse que a pesar de la aparente movilización gubernamental: ***i)*** Las acciones implementadas se han presentado como "acciones afirmativas" pero en la práctica carecen de **una perspectiva de género y diferencial** para serlo; ***ii)*** Las rutas y los mecanismos de atención disponibles que fueron activados por las cinco mujeres **son discriminatorios y en ellos existe una alta tolerancia institucional a la violencia y a prácticas revictimizantes**; ***iii)*** Las entidades accionadas han **omitido de forma sistemática la aplicación de los estándares de DH de las mujeres,** recogidos en las ordenes proferidas por la Corte Constitucional en los autos 092 de 2008[25], 237 de 2008[26], 098 de 2013[27], 009 de 2015[28], entre otros mandatos; ***iv)*** Las intervenciones han sido **desarticuladas, aisladas, insuficientes, precarias y frente a algunos derechos, inexistentes** generando acciones con daño e implicando una falla en el servicio y la consecuente responsabilidad estatal; ***v)*** Se han ocasionado para las víctimas **altos costos, tanto emocionales como en tiempo y dinero, pues han debido lidiar entre otras cosas con un "paseo institucional" que les exigió** dedicación excesiva y múltiples desplazamientos a distintas instituciones sin encontrar respuestas de fondo; ***vi)*** Estos daños sufridos por las accionantes**,** profundizaron las afectaciones a **sus proyectos de vida y muy especialmente a su salud física, mental, social y sexual** sin que a la fecha haya cesado la vulneración.

Debido a ello, urge que el juez-a tutele los derechos **fundamentales a la igualdad y no discriminación, la dignidad humana y la salud, pues de lo contrario, estos continuaran VULNERADOS, CON UN RIESGO INMINENTE DE QUE TAL AFECTACIÓN PERSISTA INDEFINIDAMENTE Y SE AGUDICE**, **OCASIONANDO PERJUICIOS IRREMEDIABLES.**

1.6. **<u>En este contexto de desprotección, también existen otras mujeres víctimas de violencias en el marco del conflicto armado en Medellín que requieren la protección constitucional inmediata de sus derechos:</u>** Es concluyente que ni siquiera con el acompañamiento de las organizaciones de la sociedad civil y la aparente movilización institucional se ha logrado la protección de derechos para las cinco accionantes, ni la prevención de la ocurrencia de un perjuicio irremediable. Esta situación de crisis expone la total desprotección ante la que se ven enfrentadas las mujeres, no accionantes residentes en la ciudad de Medellín, que se encuentran en situaciones fácticas similares o incluso en condiciones de mayor vulnerabilidad. Debido a ello, se estima necesario que buscando la protección de su derecho a la igualdad y no discriminación, se adopte un

[25]Corte Constitucional Colombiana. Auto 092 de 2008.
[26]Corte Constitucional Colombiana. Auto 237 de 2008.
[27]Corte Constitucional Colombiana. Auto 098 de 2013.
[28]Corte Constitucional Colombiana. Auto 009 de 2015.

fallo modulado con efecto *inter comunis.* **(Prueba No. 31:** Informe Centro Nacional de memoria histórica. La guerra inscrita en el cuerpo Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado – 2017 –CD-**).**

2. Fundamentos de Derecho

- **Constitución Política de Colombia:** Preámbulo**,** Artículo 1, 13, 23, 48, 49, 86, 93 y 229.
- **Decretos:** 2591 de 1991, 1380 de 2000, 1834 de 2015
- **Otros:** se expondrán otros fundamentos normativos y jurisprudenciales sobre el contenido y alcance de los derechos fundamentales que se espera sean tutelados

3. Derechos fundamentales vulnerados, alcance normativo y jurisprudencial

Los derechos fundamentales que les han sido vulnerados a las accionantes son: **EL DERECHO A LA IGUALDAD Y EL PRINCIPIO DE NO DISCRIMINACIÓN, LA DIGNIDAD HUMANA Y LA SALUD (FISICA, MENTAL, SEXUAL Y SOCIAL)**. En cada uno de ellos se hace referencia al marco normativo internacional o nacional y se retoma la jurisprudencia constitucional relevante aplicable a la decisión. Así mismo, se identifican las principales acciones y omisiones en las que han incurrido las entidades accionadas.

3.1. Derecho fundamental a la Igualdad y principio de no discriminación

- **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, artículo 1.** *La expresión "discriminación contra la mujer" denota toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.*

- **Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención Belem do Pará".** *Afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales que le limita total o parcialmente su reconocimiento, goce y ejercicio. Así mismo, establece el derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, lo cual incluye estar libre de toda forma de discriminación.*

- **Recomendación general No. 25. Sobre el artículo 4 parágrafo 1 de la CEDAW -medidas especiales de carácter temporal[29].** El marco interpretativo general de todos los artículos

[29] Artículo 4 (Parágrafo 1): "*La adopción por los Estados Partes de medidas especiales de carácter temporal encaminadas a acelerar la*

sustantivos de la Convención está en los artículos 1 a 5 y 24 en ellos se *"Recogen las tres obligaciones en la labor de los Estados Partes de eliminar la discriminación contra la mujer. Ellas deben cumplirse en forma integrada y trascienden la simple obligación jurídica formal de la igualdad de trato entre la mujer y el hombre y son:* ***1)*** *Garantizar que no haya discriminación directa ni indirecta contra la mujer en las leyes y que, en el ámbito público y el privado, la mujer esté protegida contra la discriminación —que puedan cometer las autoridades públicas, los jueces, las organizaciones, las empresas o los particulares— por tribunales competentes y por la existencia de sanciones y otras formas de reparación.* ***2)*** *Mejorar la situación de facto de la mujer adoptando políticas y programas concretos y eficaces.* ***3)*** *Hacer frente a las relaciones prevalecientes entre los géneros y a la persistencia de estereotipos basados en el género que afectan a la mujer no sólo a través de actos individuales sino también porque se reflejan en las leyes y las estructuras e instituciones jurídicas* y sociales".

- **Ley 1257 de 2008**. ***"Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Código Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones*****"**. Adopta normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, así como la adaptación de políticas públicas necesarias para su realización.

- **Sentencia C 588 de 1992, CCC** sobre la i**gualdad real y efectiva**, indicó que: *"las autoridades públicas están obligadas a introducir en sus actos y decisiones, elementos que desde el punto de vista formal podrían parecer discriminatorios, pero que sustancialmente tienden a lograr un equilibrio necesario en la sociedad, por cuya virtud se superen en la medida de lo posible, las deficiencias que colocan a algunos de sus miembros en notoria posición de desventaja."*

- **Sentencia C 371 de 2000**, **CCC**. En ella el Tribunal se pronunció sobre las **acciones afirmativas,** indicando que ellas se encuentran expresamente autorizadas por la Constitución Política, ante características como la etnia, el sexo, la discapacidad, la edad, etc. Este tipo de medidas están encaminadas a eliminar o reducir las desigualdades de tipo social, cultural o económico, buscando que los miembros de un grupo sub representado, usualmente un grupo que ha sido discriminado, tengan una mayor representación. Sobre el uso de este tipo de medidas advirtió que no pueden constituir marginación para ciertas personas o grupos, son temporales, no existe una "receta", se dan de acuerdo al contexto, pueden ir desde políticas, leyes, actuaciones o medidas. Su *"****1)*** *la validez (…) depende de la real operancia de circunstancias discriminatorias,* ***2)*** *No toda medida de discriminación inversa es constitucional. En cada caso habrá de analizarse si la diferencia en el trato,que en virtud de ella se establece, es razonable y proporcionada,* ***3)*** *Las acciones afirmativas debenser temporales, pues una vez alcanzada la `igualdad real y efectiva` pierden su razón de ser".*

- **Auto 092 de 2008,** la **CCC** analizó la **protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas de desplazamiento forzado por causa del conflicto armado**, **en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.** Señaló las problemáticas que enfrentan las mujeres a través de **10 riesgos de género**[30] **y 18**

igualdad de facto entre el hombre y la mujer no se considerará discriminación en la forma definida en la presente Convención, pero de ningún modo entrañará, como consecuencia, el mantenimiento de normas desiguales o separadas; estas medidas cesarán cuando se hayan alcanzado los objetivos de igualdad de oportunidad y trato". Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. 20° período de sesiones (1999).

[30] **Los riesgos y vulnerabilidades específicos de las mujeres en el contexto del conflicto armado colombiano, en tanto causas directas e inmediatas de desplazamiento forzado:** *III.1.1. Riesgo de violencia, explotación o abuso sexual en el marco del conflicto armado.*

patrones de violencia y discriminación[31] que padecen estas por la presencia de grupos armados organizados al margen de la ley. Así mismo, indicó que su presencia exacerba las violencias contra ellas y estableció dos presunciones constitucionales: **a)** vulnerabilidad acentuada de las mujeres desplazadas para efectos de la atención en todo el sistema y **b)** presunción constitucional de prórroga automática de la ayuda humanitaria de emergencia a favor de estas y la orden para la creación de **13 programas específicos** para colmar los vacíos críticos en materia de género en la política pública de atención al desplazamiento forzado.

- **Auto 009 de 2015 la CCC.** En él se realizó seguimiento al *"Programa de prevención del impacto de género mediante la Prevención de los Riesgos Extraordinarios de Género en el marco del Conflicto Armado"* y "*El Programa de Prevención de la Violencia Sexual contra la Mujer Desplazada y de Atención Integral a sus Víctimas".* Constató el incumplimiento de las órdenes expedidas en el Auto **092 de 2008,** reconoció dos nuevos riesgos contextuales que incrementan el riesgo de las mujeres a sufrir agresiones sexuales. Uno de ellos lo adoptó bajo **la presunción constitucional de relación cercana entre la presencia de actores armados, la violencia sexual y el conflicto armado**, definida específicamente como *"obligaciones para la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas derivadas de la presunción de la relación cercana y suficiente de un acto de violencia sexual con el conflicto armado interno o con la violencia generalizada*". Al respecto constató que: *"numerosos actos de violencia sexual contra las mujeres han ocurrido en*

III.1.2. Riesgo de explotación o esclavización para ejercer labores domésticas y roles considerados como femeninos en una sociedad con rasgos patriarcales, por parte de los actores armados ilegales. III.1.3. Riesgo de reclutamiento forzado de sus hijos e hijas, o de otro tipo de amenazas contra ellos, agravado en casos de mujeres cabeza de familia. III.1.4. Riesgos derivados del contacto familiar, afectivo o personal -voluntario, accidental o presunto- con los integrantes de alguno de los grupos armados ilegales que operan en el país, principalmente por señalamientos o retaliaciones efectuados a posteriori por los bandos enemigos. III.1.5. Riesgos derivados de su pertenencia a organizaciones sociales y comunitarias de mujeres o de sus labores de liderazgo y promoción de los derechos humanos en zonas afectadas por el conflicto armado. III.1.6. Riesgo de persecución por las estrategias de control coercitivo del comportamiento público y privado de las personas implementadas por los grupos armados ilegales en extensas áreas del territorio nacional. III.1.7. Riesgo por el asesinato o desaparición de su proveedor económico. III.1.8. Riesgo de ser despojadas de sus tierras y su patrimonio con mayor facilidad por los actores armados ilegales. III.1.9. Riesgos derivados de la condición de discriminación y vulnerabilidad acentuada de las mujeres indígenas y afrocolombianas. III.1.10. Riesgo por la pérdida o ausencia de su compañero o proveedor económico durante el proceso de desplazamiento.

[31] **1) Patrones de violencia y discriminación de género de índole estructural en la sociedad colombiana, preexistentes al desplazamiento pero que se ven potenciados y degenerados por el mismo impactando en forma más aguda a las mujeres desplazadas.** En esta categoría se cuentan los riesgos acentuados de las mujeres desplazadas de ser víctimas de patrones estructurales de violencia y discriminación de género tales como: *(i) la violencia y el abuso sexuales, incluida la prostitución forzada, la esclavitud sexual o la trata de personas con fines de explotación sexual. (ii) la violencia intrafamiliar y la violencia comunitaria por motivos de género. (iii) El desconocimiento y vulneración de su derecho a la salud y especialmente de sus derechos sexuales y reproductivos a todo nivel, con particular gravedad en el caso de las niñas y adolescentes, pero también de las mujeres gestantes y lactantes. iv) La asunción del rol de jefatura de hogar femenina sin las condiciones de subsistencia material mínimas requeridas por el principio de dignidad humana, con especiales complicaciones en casos de mujeres con niños pequeños, mujeres con problemas de salud, mujeres con discapacidad o adultas mayores. v) Obstáculos agravados en el acceso al sistema educativo. (vi) Obstáculos agravados en la inserciónal sistema económico y en el acceso a oportunidades laborales y productivas. (vii) La explotación doméstica y laboral, incluida la trata de personas con fines de explotación económica. (viii) Obstáculos agravados en el acceso a la propiedad de la tierra y en la protección de su patrimonio hacia el futuro, especialmente en los planes de retorno y reubicación. (ix) Los cuadros de discriminación social aguda de las mujeres indígenas y afrodescendientes desplazadas. (x) La violencia contra las mujeres líderes o que adquieren visibilidad pública por sus labores de promoción social, cívica o de los derechos humanos; (xi) La discriminación en su inserción a espacios públicos y políticos, con impacto especial sobre su derecho a la participación; y xii) El desconocimiento frontal de sus derechos como víctimas del conflicto armado a la justicia, la verdad, la reparación y la garantía de no repetición.* ***2) problemas específicos de las mujeres desplazadas, producto de la conjunción de los factores de vulnerabilidad que soportan, y que no afectan ni a las mujeres no desplazadas, ni a los hombres desplazados.*** *(xiii) los especiales requerimientos de atención y acompañamiento psicosocial de las mujeres desplazadas, que se han visto gravemente insatisfechos;(xiv) problemas específicos de las mujeres ante el sistema oficial de registro de la población desplazada, así como ante el proceso de caracterización; (xv) problemas de accesibilidad de las mujeres al sistema de atención a la población desplazada;(xvi) una alta frecuencia de funcionarios no capacitados para atender a las mujeres desplazadas, o abiertamente hostiles e insensibles a su situación; (xvii) el enfoque a menudo "familista" del sistema de atención a la población desplazada, que descuida la atención de un altísimo número de mujeres desplazadas que no son cabezas de familia; y (xviii) la reticencia estructural del sistema de atención a otorgar la prórroga de la Atención Humanitaria de Emergencia a las mujeres que llenan las condiciones para recibirla.*

territorios controlados por grupos armados organizados o por grupos pos-desmovilización como agentes de violencia generalizada. De ahí, que la Sala concluya razonablemente que la violencia sexual cometida en estos territorios, cuenta con una estrecha relación con los contextos de conflicto armado y de violencia generalizada, a su vez, como causas del desplazamiento forzado o, factores que potencian per se los riesgos generados por el desplazamiento". También en este punto la Sala Especial recordó que en las autoridades judiciales y administrativas recae la obligación constitucional de aplicar el principio hermenéutico *pro persona* en caso de dudas respecto de si un hecho victimizante se vincula o no con el conflicto armado[32]. Recordó además que la Sentencia C-781 de 2012 declaró exequible la expresión "*ocurridas con ocasión del conflicto armado interno*" del Artículo 3º de la Ley 1448 de 2011, precisó que la expresión "*con ocasión del conflicto armado*," tiene un sentido amplio que cobija múltiples situaciones ocurridas en el contexto del conflicto armado y que un concepto estrecho puede pasar por alto la complejidad de este fenómeno social en desmedro de los derechos de las víctimas a recibir atención, protección, asistencia y reparación por parte del Estado.

- **Sentencia T 946 de 2001 CCC. Modulación de fallos inter comunis.** En la providencia el Tribunal constitucional expuso que este efecto cumple *"Con el fin de garantizar el derecho a la igualdad entre las personas a las que se les conculcan sus derechos fundamentales y acuden a la acción de tutela y aquellas que a pesar de encontrarse en la misma situación no tienen la calidad de accionantes, es preciso que la decisión del juez de tutela sea uniforme y tenga los mismos efectos para unos y otros*". deben observarse los siguientes requisitos: "***(i)*** *que la protección de los derechos fundamentales de los peticionarios atente o amenace con atentar contra los derechos fundamentales de los no tutelantes;* ***(ii)*** *que quienes no acudieron a la acción de tutela y los accionantes se encuentren en condiciones objetivas similares; y* ***(iii)*** *que con la adopción de este tipo de fallo se cumplan fines constitucionales relevantes tales como el goce efectivo de los derechos de la comunidad y el acceso a la tutela judicial efectiva".* Para su procedencia se deben constatar cuatro elementos: **1.** Protección de derechos constitucionales fundamentales; **2.** Economía procesal. **3.** Efectividad y **4.** Eficacia de la justicia.

Tabla No. 10. Relación principales vulneraciones *"Derecho fundamental a la Igualdad y principio de no discriminación"* / entidad accionada

Vulneración	Entidad Accionada
Discriminación directa a las mujeres que han padecido violencias sexuales y VBG en el contexto del conflicto armado: • Por el desmonte progresivo de algunas de las acciones afirmativas a través de la precarización técnica, administrativa y financiera de **los planes, programas y proyectos dirigidos a la atención, protección y reparación integral** en general de las víctimas del conflicto armado y de las mujeres en particular. (disminución de recursos, reformas administrativas que debilitan o difuminan los mecanismos de atención diferencial y de género) • Ausencia de enfoque diferencial y de género en el diseño, implementación y evaluación de las políticas relacionadas con la atención y reparación integral a víctimas.	**UARIV** **Gobernación de Antioquia** – Secretaría de Salud **Alcaldía de Medellín** – Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos Secretaría de las

[32] En el Auto 009 de 2015 se le ordenó a la UARIV, como competente para valorar y registrar los hechos victimizantes ocurridos *"con ocasión del conflicto armado",* que debía aplicar la presunción con la finalidad de garantizar a las mujeres víctimas el acceso a la integralidad de las rutas de atención, protección, asistencia y reparación previstas por la Ley 1448 de 2011 y de manera complementaria por la Ley 387 de 1997, Ley 1257 de 2008, documento Conpes 3784 de 2013 y Ley 1719 de 2014. También mencionó que *"la carga de argumentativa y probatoria para desvirtuar esta presunción constitucional, recae sobre la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. De tal modo, que sólo bajo actos administrativos motivados de manera suficiente, que desvirtúen la vulnerabilidad de las mujeres víctimas de violencia sexual respecto de los actores armados, será admisible que estas mujeres no sean incluidas en el RUV. Por lo demás, regirá como regla general en materia de valoración y registro, la presunción constitucional desarrollada en este aparte"*

• Inexistencia de acciones afirmativas que garanticen y operacionalicen el enfoque diferencial y de género, para lograr un tratamiento prioritario en el acceso a otros derechos como reparación integral, vivienda, educación, justicia, entre otros. **Discriminación indirecta a las mujeres que han padecido violencias sexuales y VBG en el contexto del conflicto armado**: • Por la inobservancia sistemática de las obligaciones jurídicas, de los estándares, reglas y subreglas jurisprudenciales en la materia. • Al no reconocer los hechos padecidos por las mujeres y sus hijas, para efectos administrativos, como el registro único de víctimas, con lo cual se ha impedido el acceso a las medias de atención y reparación. • Interpretaciones sesgadas de los marcos normativos, impulsadas por estereotipos y prejuicios, respecto al género y la condición de víctimas del conflicto armado. • Inadecuada interpretación y aplicación del rango constitucional de protección reforzada, en atención a criterios sospechosos como el sexo, la etnia, la edad, etc. • Desconocimiento de los riesgos y facetas que afrontan las mujeres en el contexto del conflicto armado. • Personal no capacitado para la atención a víctimas en enfoques diferenciales y de género, que profundizan las afectaciones y daños padecidos por las víctimas. • Vulneración del principio de la buena fe, entregando la carga de la prueba a las víctimas.	Mujeres

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer

3.2. Derecho fundamental a la Salud y sus dimensiones física, mental, sexual y social

- **Declaración Universal de Derechos Humanos. Parágrafo 1, artículo 25. 1. "***Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".*

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), artículo 12.** "*1. Los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar (…) a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán (…) d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".*
- **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" Art. 1.** *Los Estados partes en el presente Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos se comprometen a adoptar las medidas necesarias tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuenta su grado de desarrollo, a fin de lograr progresivamente, y de conformidad con la legislación interna, la plena efectividad de los derechos que se reconocen en el presente Protocolo.* **Art. 10.** *"Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: (…) f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables".*

- **Observación General No. 14 (2000) del Comité de Derechos Sociales Económicos y Culturales –CDESC.** La observación incorporó **cuatro elementos interrelacionados** que enmarcan el

contenido de las obligaciones estatales en materia de salud, estos son **i)** disponibilidad, **ii)** accesibilidad**, iii)** aceptabilidad y **iv)** calidad. De forma específica el Comité recomienda que los Estados incorporen la perspectiva de género en sus políticas en materia de salud, el tema es abordado en distintos apartados, para efectos del análisis de los derechos fundamentales y las obligaciones jurídicas que se debaten en el presente litigio se resalta el **Artículo 12. apartado 2.** (…) *"la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad, tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental".*

- **Principios para la protección de enfermos mentales y el mejoramiento de la atención en salud mental adoptados por las Naciones Unidas.** *"Todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del Sistema de asistencia sanitaria y social".*

- **Ley 1751 de 2015.** ***"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"***. ***"Artículo 2.*** *Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado*."

- **Ley 1616 de 2003**, ***"Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones"***. prescribe en su artículo 4 que el Estado, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá garantizar a la población colombiana *"la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales".* El **Art. 13.** establece las siguientes modalidades y servicios médicos que conforman la atención integral en salud mental que deben estar integrados a los servicios generales que presten entidades del servicio de salud: *"1. Atención Ambulatoria. 2. Atención Domiciliaria. 3. Atención Prehospitalaria. 4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia. 5. Centro de Salud Mental Comunitario. 6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.7. Hospital de Día para Adultos. 8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes. 9. Rehabilitación Basada en Comunidad 10. Unidades de Salud Mental. 11. Urgencia de Psiquiatría".*

- **Ley 1438 de 2011**, ***"Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"***. *"****Artículo 54. Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de violencias.*** *La prestación de los servicios de salud física y mental para todas las mujeres víctimas de la violencia física o sexual, que estén certificados por la autoridad competente, no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el régimen de afiliación. La atención por eventos de violencia física o sexual será integral, y los servicios serán prestados hasta que se certifique medicamente la recuperación de las víctimas*. *La prestación de servicios a las mujeres víctimas de violencias incluirá la atención psicológica y psiquiátrica y la habitación provisional en los términos de la Ley 1257 de 2008".* **Artículo**

65. *"las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental".*

- **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". Art. 135. "Medidas de Rehabilitación.*** *Conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas en los términos de la ley".* ***Art. 136.*** *"Implementar programa de rehabilitación y acompañamiento psicosocial transversal al proceso de reparación y prolongarse en el tiempo de acuerdo a las necesidades de las víctimas, sus familiares y la comunidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género y especificidades culturales, religiosas y étnicas. Integrar a las familias, promover acciones de discriminación positiva a favor de las mujeres, niños, niñas, adultos mayores y discapacitados debido a su alta vulnerabilidad y riesgos a los que se ven expuestos.* ***Art. 137.*** **Programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas.** Principios: Proactividad, propender por la detección y acercamiento de víctimas. Atención individual, familiar y comunitaria. Gratuidad. Atención preferencial. Duración. Ingreso. Interdisciplinariedad.

- **Decreto reglamentario 4800 de 2011**. "***Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones".*** **Artículo. 88. Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial.** *"El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social diseñará y/o ajustará, en los seis (6) meses siguientes a partir de la publicación del presente Decreto y con la participación de los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial teniendo en cuenta las necesidades específicas de la víctima, el hecho victimizante y las consecuencias de éste sobre la población víctima de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011. Se tendrá en cuenta la actualización de los planes de beneficios según lo dispuesto por la Ley 1438 de 2011. Parágrafo. El protocolo de atención integral en Salud con Enfoque Psicosocial a que hace referencia este artículo, deberá contemplar los mecanismos de articulación y coordinación entre las redes de servicios de salud y otras redes definidas por la Unidad Administrativa Especial de Víctimas que presten asistencia a la población de la que trata la Ley 1448 de 2011".* **Art. 90. Monitoreo y seguimiento de la atención en salud.** ***"****El Ministerio de Salud y Protección Social debe desarrollar herramientas de seguimiento y monitoreo a la atención en salud brindada a la población víctima en los términos del artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, de acuerdo a lo establecido en el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial".*

- **Derecho fundamental a la salud mental.** Respecto a su garantía en la **Sentencia T 010 de 2016 de la CCC** se indicó que esta se desarrolla a partir de presupuestos constitucionales (artículos 48 y 49 CP) que le otorgan una doble connotación: ***(i)*** la de servicio público cuya prestación y coordinación está a cargo del Estado, bajo condiciones de "*oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad"* y ***(ii)*** la de derecho fundamental autónomo que se define como "*la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*". (…) La Salud mental ha sido definida por la OMS como *"un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad"*.

- **Personas que presentan afectaciones a su salud mental son sujetos de especial protección constitucional.** Al respecto, en la **Sentencia T 949 de 2013 la CCC** se concluyó que estas personas gozan de esta especial protección debido a *"las implicaciones que tienen frente a la posibilidad de tomar decisiones, de interactuar con otros, y en tanto implican serios padecimientos para ellos y sus familias".* Por lo tanto, consideró que *"merecen mayor atención por parte de la sociedad en general, especialmente de sus familiares y de los sectores encargados de suministrar atención en salud"*.

- **Derecho fundamental a la salud sexual.** En la **Sentencia T 732 de 2009 de la CCC,** el Tribunal diferenció los derechos sexuales de los reproductivos, entendiendo que sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano. Indicó que la separación ha sido una demanda especialmente importante para las mujeres pues el hecho de haber sido identificadas fundamentalmente como madres con la priorización de la maternidad, ha reducido la protección de su sexualidad. Finalmente recalcó que los derechos sexuales y los derechos reproductivos están indudablemente relacionados pero cada uno posee una definición y un contenido propio.

  La **protección que se concede a ambas categorías es parte de los derechos fundamentales** de la Constitución de 1991 y *"han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional"*. En la motivación citó la Declaración de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994 e indicó que estos abarcan *"ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de Naciones Unidas aprobados por consenso* (principio 4)*"*. En este sentido, los derechos sexuales y los derechos reproductivos están implícitos en los derechos fundamentales a la vida digna (artículos 1 y 11), a la igualdad (artículos 13 y 43), al libre desarrollo de la personalidad (artículo 16), a la información (artículo 20), a la salud (artículo 49) y a la educación (artículo 67)

  Por lo anterior, es posible sostener que los derechos sexuales reconocen, respetan y protegen (i) la libertad sexual y (ii) el acceso a los servicios de salud sexual. En virtud de la libertad sexual las personas tienen derecho a decidir autónomamente tener o no relaciones sexuales y con quién, además el ámbito de la sexualidad debe estar libre de todo tipo de discriminación, violencia física o psíquica, abuso, agresión o coerción, de esta forma se proscriben, por ejemplo, la violencia sexual, la esclavitud sexual, la prostitución forzada etc.

  El Tribunal constitucional también sostuvo que la **facultad de las personas de acceder a servicios de salud sexual** debe incluir*: "(i) Información y educación oportuna, veraz, completa y libre de prejuicios sobre todos los aspectos de la sexualidad [21], (ii) El acceso a servicios de salud sexual de calidad que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio de la sexualidad [22], y (iii) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos y acceso a los mismos en condiciones de calidad y la posibilidad de elegir aquél de su preferencia, lo cual es un punto de contacto evidente entre los derechos sexuales y reproductivos".*

  La instancia ha protegido por medio de la acción de tutela los derechos sexuales, aunque no les haya denominado de esta manera. En la **Sentencia T 926 de 1999** expresó que *"en repetidas ocasiones esta Corporación se ha ocupado de considerar la trascendencia del **tratamiento médico de afecciones que impiden el desarrollo normal de la fisiología sexual humana**, y de valorar la importancia que él tiene en el desarrollo de la persona y en el de la personalidad individual de cada uno [24]".*

  En la decisión **T 465 de 2002, la Corte** resaltó que lo comprometido ante **los trastornos del desarrollo de la vida sexual no constituyen sólo una afección psicológica**, sino que estos padecimientos ponen en juego la capacidad de relación, en uno de los aspectos esenciales de la

misma: la vida de pareja y comportan además la afectación de otros derechos fundamentales como la intimidad, el derecho a la familia e incluso a la vida misma. Así que *"cuando el paciente que por razones de salud tiene dificultades para sostener una relación sexual satisfactoria o en el peor de los casos, para tener una relación sexual completa, se debe garantizar a través del servicio de salud atención y opciones tendientes a solucionar la problemática, reclamando el acceso a todas las opciones que médicamente le permitan recuperar su salud y en particular su actividad sexual".*

- **Dimensión social de la salud. La Ley 1751 de 2015. "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". Artículo 9°.*** *"Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud"* (…). *Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud".*

- En la **Sentencia C 313 de 2014 de la CCC** el Tribunal se refirió a la **dimensión social de la salud** a partir de los siguientes argumentos:

  - Citó la definición de salud del **CDESC** indicando que *"una definición más amplia de la salud también tiene en cuenta inquietudes de carácter social, como las relacionadas con la violencia o el conflicto armado. (…)".* Señaló que incorpora *"más elementos determinantes de la salud, como la distribución de los recursos y las diferencias basadas en la perspectiva de género".*
  - Dijo que el **CDESC** recordó que las obligaciones que se derivan del derecho a la salud son: *"obligaciones inmediatas como (i) la garantía de que será ejercido sin discriminación alguna y (ii) la obligación de adoptar medidas en aras de la plena realización del artículo 12 (PIDESC). Reiteró también, que la 'realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período' implica la obligación (…) de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia (…) [su] plena realización".*
  - Sobre el tipo de salud que debe ser garantizada, retomó la **Sentencia T 274 de 2009** en la que se sostuvo que *"el derecho a la salud desborda (…) el 'derecho a estar sano', con lo cual la vocación de la medicina y del Sistema de seguridad social no puede ser orientada bajo un parámetro exclusivamente curativo, pues (…) anula por completo el principio de la dignidad humana, toda vez que somete al individuo al padecimiento de enfermedades y dolencias, las cuales –bajo este modelo- sólo pueden ser atendidas una vez se han manifestado de manera efectiva y han ocasionado el deterioro del estado de salud, con la consecuente limitación de las posibilidades vitales"*
  - Frente a la creciente importancia de los determinantes sociales en salud, la Corte citó el **informe de la O.M.S. de 2008**, en el que se consideraron las políticas recomendables para este fin. Sobre ellas se indicó que: *"(…) es posible mejorar la salud de la población mediante políticas controladas principalmente por sectores distintos al sanitario (…) en pro de la igualdad de género y la seguridad de los alimentos, [ya que] son cuestiones que pueden influir profundamente en la salud de las comunidades enteras o incluso determinarla".*
  - Finalmente, el Tribunal Constitucional sostuvo que *"Ninguna duda cabe [de] que, además de la reducción de las desigualdades en materia de determinantes sociales, la promoción del mejoramiento de la salud, la prevención de la enfermedad y el incremento de la calidad de vida contribuyen al logro del goce efectivo del derecho fundamental a la salud".*

- **Derecho fundamental a la salud de las víctimas del conflicto armado.** En materia de atención

en salud a víctimas del conflicto armado, en la **Sentencia T 045 de 2010 la CCC** mencionó que *"los planes básicos del Sistema de Seguridad Social en Salud (…) para la prestación integral del servicio en el caso de víctimas de situaciones de violencia generalizada (…) debían comprender, entre otros aspectos:* ***i)*** *un ámbito de cobertura obligatorio que permita enfrentar la realidad fáctica de las víctimas de desplazamiento forzado, en particular las afecciones a su salud mental y emocional,* ***ii)*** *un fortalecimiento de promoción y prevención de la salud con enfoque diferencial,* ***iii)*** *la capacitación de los trabajadores de la salud en temas de impactos psicosociales de la violencia sociopolítica, atención psicosocial en el campo de la salud mental y cuestiones relacionadas con el género y (…) diferenciales como la etnia y la edad,* ***iv)*** *(…) acceso a los medicamentos, procedimientos diagnósticos y atención por servicios especializados, estén o no cubiertos por el POS,* ***v)*** *la articulación interinstitucional que permita viabilizar las intervenciones encaminadas al restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas y* ***vi)*** *la existencia de profesionales capacitados y cualificados en el área médica, de atención psicosocial y psiquiátrica y de otros profesionales".*

- Sobre la **atención en salud a víctimas de violencia sexual en el conflicto armado**, en la **sentencia T 418 de 2015** el Tribunal Constitucional abordó la necesidad de brindar protección especial de las mujeres víctimas de esta e *"Hizo referencia a las obligaciones constitucionales derivadas del deber de debida diligencia (...) consistente en la atención y asistencia especializada a las mujeres, niñas, adolescentes y adultas mayores sobrevivientes de la violencia que vulnere sus DH, [quienes] deben ser atendidas de forma inmediata, integral, especializada, con enfoque diferencial, de forma gratuita y durante el tiempo necesario para superar las afectaciones físicas y psicológicas derivadas de las agresiones".* También advirtió que la cobertura de esta atención tendrá que incluir a la familia de la víctima y *"(...) el derecho a restablecer de manera plena la salud sexual y reproductiva. Además, señaló que "el Estado debe brindar (…) exámenes médicos completos y tratamientos de calidad, que por un lado, diagnostiquen de manera completa las afectaciones de salud (…) y por otro, ordenen las medidas y tratamientos necesarios para superar estas afectaciones".* En este fallo también se pronunció sobre **el derecho fundamental a la rehabilitación en salud,** al respecto expreso que no puede estar atribuido exclusivamente al Sistema de Seguridad Social en Salud, pues de lo contrario no podría cubrir todos los aspectos de la recuperación de las víctimas, sino solamente sus componentes vitales más urgentes. Cuando una persona ha sufrido profundas afectaciones en su salud mental y en su desarrollo psicosocial como consecuencia de la violencia, no es suficiente con afiliarla al Sistema de Seguridad Social en Salud ordinario para lograr su rehabilitación, sino que deben adoptarse medidas adicionales para lograr su efectiva recuperación, so pena que el sistema de rehabilitación de las víctimas se convierta en una simple modificación de etiquetas a través de la cual el Estado cambie de nombre a derechos que previamente tenía que brindar como componentes del derecho a la salud.

- Para garantizar el **acceso al sistema de seguridad social en salud de las víctimas del conflicto armado,** la **CCC** en **Sentencia T 057 de 2012 y 949 de 2013**, se refirió a que se requieren **planes de atención y acompañamiento** que permitan el acceso efectivo y permanente al mismo, ya que las relaciones familiares se han visto deterioradas por la violencia y las redes de apoyo son escasas o inoperantes, siendo las mujeres las que deben asumir roles de cuidados, además de los de proveedoras cuando por modificación o ruptura del núcleo familiar asumen la jefatura familiar. Al respecto, el juez constitucional definió que los criterios para determinar el alcance del principio de solidaridad son: *"****(i)*** *el peligro de afectación de la integridad física y la vida de terceros,* ***(ii)*** *la ausencia total de compromiso familiar con el paciente,* ***(iii)*** *las condiciones infrahumanas de pobreza en las que vive el/la peticionario/a,* ***(iv)*** *la disponibilidad de recursos económicos para cubrir los costos del tratamiento,* ***(v)*** *la naturaleza de la enfermedad (…) y* ***(vi)*** *el concepto del médico tratante, entre otros".*

Tabla No. 11. Relación principales vulneraciones *"Derecho fundamental a la Salud"/* entidad accionada

Vulneración	Entidad Accionada
• Ausencia de diagnósticos especializados en salud mental, sexual y social. • Tratamientos discontinuos, contradictorios, poco idóneos e inoportunos (Asignación de citas insuficientes) • Interrupciones en procesos de atención por la contratación de equipos psicosociales y red de prestadores. • Designación insuficiente de equipos psicosociales (afrontan cortos plazos contractuales y metas elevadas, lo que implica una disminución en la calidad de atención). • Abordaje no integral de la salud (invisibilizando las dimensiones de la salud mental, sexual y social) en los protocolos, lineamientos y en las prácticas médico asistenciales. • Personal asistencial sin formación en enfoques diferenciales, de género, ni en los impactos psicosociales de la violencia. • Rotación del personal tratante lo que causa suspensión y discontinuidad de los procesos. • Falta de adherencia a los protocolos y lineamientos de atención y rehabilitación en salud. • Barreras administrativas y dilaciones en autorización de citas, exámenes y medicamentos. • Ausencia absoluta de intervenciones que impacten la salud del grupo familiar. • Inexistencia de planes de rehabilitación que garanticen atención especializada y completa en salud física, mental, sexual y social a las víctimas de violencias VBG en el conflicto. • Inexistencia de tratamientos alternativos que permitan la adhesión de las víctimas. • Ausencia de claridad en los trámites de referencia y contra referencia. • El personal tratante desconoce u omite la calidad de víctimas del conflicto armado, la existencia o no de un grupo familiar con capacidad de apoyar los procesos de recuperación de la salud o la capacidad económica que les permita seguir recomendaciones o adherirse a tratamientos/procedimientos médicos. • Incumplimiento de la atención diferencial en el marco de la Ley 1448 de 2011 y de las obligaciones definidas en los Autos 092 de 2018 y 009 de 2015 • Extemporaneidad y falta de oportunidad en la atención y tratamiento. • Inexistencia de seguimientos para verificar evolución y satisfacción del derecho. • Falta de disponibilidad de citas médicas en distintos niveles de atención, debido entre otras cosas a la ausencia de una red de prestadores idónea. • Medicaciones y tratamientos invasivos que no responden a los diagnósticos y a la recuperación de la salud de acuerdo a los principios de beneficencia y no maleficencia. • Entrega incompleta de medicamentos. • Pago de copagos a víctimas del régimen contributivo. • No hay pago de transporte al paciente y acompañante para practicarse exámenes.	• Ministerio de Salud y Protección Social • Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia • Secretaria de Salud Alcaldía de Medellín[33] • UARIV

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer

3.3. Dignidad humana

- **La dignidad humana como un derecho fundamental**. En la sentencia **SU 062 de 1999 la CCC** recordó que *"el régimen constitucional colombiano está fundado en el **respeto por la dignidad humana, es decir la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición**. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado"*. A manera de resumen se dijo que el derecho a la dignidad humana implica ***i)*** Garantizar las condicionesnecesarias para una existencia materialmente apropiada y acorde con el proyecto de vida que cada

[33] Los accionados son los entes rectores del sector salud, encargados de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), que tienen a su cargo la coordinación e implementación del "Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado", en los correspondientes niveles territoriales y con los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social.

ciudadano le imprime a su devenir. ***ii)*** Este principio constitucional privilegia la autonomía personal como requisito elemental de una sociedad democrática y pluralista, es decir, constituye la expresión de la capacidad de autodeterminación, de la potestad de exigir el reconocimiento de ciertas condiciones materiales de existencia.

- **Objeto de protección de la dignidad humana**. En sentencia **T 030 de 2017** el Juez Constitucional indicó que ha sido reiterado que la dignidad humana debe entenderse a partir de su objeto concreto de protección y *"(…) ha identificado tres (3) lineamientos claros y diferenciables:* ***i)*** *la dignidad humana como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características;* ***ii)*** *la dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia; y* ***iii)*** *la dignidad humana como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, de la integridad física y moral o, en otras palabras, la garantía de que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de trato degradante o humillante".*

Tabla No. 12. Relación principales vulneraciones *"Derecho fundamental a la dignidad humana"/* entidad accionada

Vulneración	Entidad Accionada
• Trato des obligante y hostil por parte de funcionarios-as no capacitados o idóneos en la ruta pública de atención. • Exposición a la repetición del relato de las victimizaciones en múltiples ocupaciones. • Desconocimiento del derecho de presunción de buena fe (Art. 83 Constitución Política). • Estigmatización y cuestionamientos ante la decisión de hacer exigibles sus derechos legales y constitucionales. • Afectación o modificación del plan vital y de la posibilidad de autodeterminación. • Exposición a violencias que incluyen tanto la generada por agresores como la institucional. • Ausencia de otorgamiento de condiciones materiales de existencia para cumplir no sólo el proyecto de vida, sino desarrollarse en familia, en pareja, social y comunitariamente. • Barreras que limitan el acceso a derechos (goce efectivo, atención, reparación, etc.) a partir de tratamiento irrespetuoso, discriminatorios, segregador, degradante, humillante y excluyente. • Exigencias probatorias desproporcionadas. • Sometimiento en rutas de atención a tramites, excesivos, dilatorios, omisivos, "paseos institucionales". • Vulneración de la confidencialidad, intimidad y privacidad.	• Todas las y accionadas

Fuente: Elaboración Corporación Colectiva Justicia Mujer

3.4. Derechos complementarios, alcance normativo y jurisprudencial:

3.4.1. Acceso a la justicia:

- **Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. "Convención Belem do Pará". Artículo 3:** "*Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.* ***Artículo 4****. Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros (…) b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales; d. el derecho a no ser sometida a torturas; (…) g. el derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos".*

- **Acceso a la justicia para víctimas de violencias sexuales en el marco del conflicto armado. Ley 1719 de 2014, *"Por la cual se modifican algunos artículos de las leyes 599 de 2000,906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones".* Artículo 1**. *"Objeto de la Ley. La presente ley tiene por objeto la adopción de medidas para garantizar el derecho de acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial de la violencia sexual asociada al conflicto armado interno. Estas medidas buscan atender de manera prioritaria las necesidades de las mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas".* Con dicho fin, la norma evidencia las diversas expresiones de Vsx con ocasión del CA, reconoce los derechos de las víctimas de estos delitos, establece procedimientos para atención y sanción, define obligaciones para que las autoridades diseñen políticas de prevención, ratifica atención integral y prioritaria a mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de violencias sexuales. **Artículo 13**. *"Derechos y garantías para las víctimas de violencia sexual. **1.** Que se preserve en todo momento la intimidad y privacidad manteniendo la confidencialidad de la información sobre su nombre, residencia, teléfono, lugar de trabajo o estudio, entre otros, incluyendo la de su familia y personas allegadas. Esta protección es irrenunciable para las víctimas menores de 18 años. (...) **4.** Ser atendida por personas formadas en Derechos Humanos, y enfoque diferencial. Todas las instituciones involucradas en la atención a víctimas de violencia sexual harán esfuerzos presupuestales, pedagógicos y administrativos para el cumplimiento de esta obligación".*

- **Derecho de acceso a la administración de justicia. Sentencia T 967 de 2014 CCC. E**l Tribunal constitucional señaló que este *"aparece, ciertamente, como el derecho formal a acceder a la justicia, pero además a acceder a una justicia que busque, en la mayor medida posible, proveer una decisión de fondo para el asunto presentado".* Indicó que la violación de esta dimensión se presenta cuando al actor se le dificulta o imposibilita tal acceso y cuando la administración de justicia le permite acceder, pero no evalúa sus pretensiones o lo hace solo en apariencia, pues acaba tomando una decisión con fundamento en consideraciones superficiales o estrictamente formales, lo cual no tienen valor cuando *"es posible adoptar una decisión diferente con fundamento en una interpretación orientada a la protección efectiva de los derechos fundamentales."*

- **Administración de justicia con perspectiva de género.** En la **Sentencia T 967 de 2014 CCC** concluyó que el Estado tiene obligaciones ineludibles en torno a la eliminación de cualquier tipo de discriminación o violencia ejercida contra una persona por razón de su sexo, por ellodebe: ***i)*** garantizar a todos y todas, una vida libre de violencia y discriminación por razón del sexo; ***ii)*** prevenir y proteger a las mujeres y las niñas de cualquier tipo de discriminación o violenciaejercida en su contra; ***iii)*** investigar, sancionar y reparar la violencia estructural contra la mujer, entremuchas otras. En este fallo, el problema jurídico que se analizó fue en torno a la procedencia de unaacción de tutela contra decisión judicial que versaba sobre violencia psicológica y económica padecida por una mujer a manos de su pareja. La Sala explicó que el mecanismo de tutela procedióa pesar de no haber agotado todos los recursos ordinarios por *"**i)** (…) [la] violencia estructural que sufre la accionante, por tanto, hacer caso omiso de este aspecto, sería contribuir a la normalizacióne invisibilización de la violencia (…). **ii)** Negar el acceso a la administración de justicia (…) debido auna formalidad, contribuiría a perpetuar los niveles de impunidad y tolerancia social a los fenómenosde violencia y discriminación contra las mujeres (…). **iii)** Debido a que, como se evidenció (…) en Colombia aún persisten patrones culturales discriminatorios y estereotipos de género que permean el actuar de la mayoría de los operadores judiciales, es posible inferir que en este caso particular y concreto, la accionante hubiera obtenido un resultado similar en la instancia de apelación, al obtenido en la primera decisión. Por lo tanto, la garantía de la efectividad e idoneidad de ese medio para proteger materialmente sus derechos, obviamente no generaba certeza. **iv)** Desconocer la situación*

de vulnerabilidad en este caso y hacer prevalecer un argumento procesal sobre la protección sustancial de los derechos de la mujer violentada, configuraba una revictimización de la accionante y un caso de indiferencia estatal frente a la violencia estructural de género".

- **Criterios jurisprudenciales para el acceso a la justicia de las mujeres. Sentencia T-012 del 2016 CCC.** La Corte señaló que hay un deber por parte de funcionarios-as judiciales, de erradicar cualquier tipo de discriminación en contra de la mujer. Por lo tanto, dispuso cuando se encuentren frente a un caso de violencia obligatoriamente deben *"incorporar criterios de género al solucionar sus casos"*. Para ello, describió NUEVE deberes relativos a: ***i)*** Desplegar la investigación garantizando los derechos en disputa y la dignidad de las mujeres. ***ii)*** Analizar los hechos, las pruebas y las normas desde interpretaciones sistemáticas de la realidad, reconociendo que las mujeres han sido un grupo tradicionalmente discriminado y como tal se justifica un trato diferencial. ***iii)*** Flexibilizar la carga probatoria privilegiando indicios sobre pruebas directas. ***iv)*** Considerar el rol transformador o perpetuador de las decisiones judiciales y **e.** Analizar las relaciones de poder que afectan la dignidad y autonomía de las mujeres. ***v)*** Tener en cuenta el precedente internacional y especialmente los parámetros desarrollados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos para las investigaciones que versen sobre casos de violencia contra la mujer. ***vi)*** Actuar con oportunidadpara evitar que el tiempo atente contra la averiguación de la verdad y para adoptar medidas de protección eficaces. ***vii*)** Realizar indagaciones exhaustivas, practicando las pruebas necesarias, valorándolas integralmente y analizando el contexto de los hechos para determinar si se trata de un patrón generalizado de conducta. ***viii)*** Proceder objetiva e imparcialmente para lo cual fiscales y jueces deben decidir libres de prejuicios o tendencias y evitando razonamientos estereotipados y ***ix)*** Respetar en forma adecuada los derechos de las afectadas, para prevenir una revictimización.

- **Idoneidad de la tutela para el goce efectivo de los derechos fundamentales de las víctimas del conflicto armado cuando su satisfacción depende de la inclusión en el Registro Único de Víctimas**. Es necesario resaltar que la Corte ha sostenido de forma reiterada en diversos fallos que incluyen la en la **Sentencia T 290 de 2016 CCC**, que debido al particular estado de vulnerabilidad en que se encuentra la población víctima del conflicto armado interno, la acción de tutela es el mecanismo judicial idóneo para garantizar el goce efectivo de sus derechos fundamentales, cuando su satisfacción depende de la inclusión en el Registro Único de Víctimas, como ocurre en uno de los casos. En esta decisión judicial también reiteró que el Registro Único de Víctimas (RUV) es una herramienta de carácter técnico, que no define u otorga la condición de víctima, sino que la reconoce para efectos de identificar a los destinatarios de determinadas medidas encaminadas a la protección, respeto y garantía de sus derechos. Por ello se ha sostenido que la condición de víctima del conflicto armado interno genera el derecho a ser registrada como tal de forma individual o con su núcleo familiar.

- **Autoridades encargadas de impartir justicia deben evitar la "revictimización", patrones de desigualdad, discriminación y violencia.** En la reciente **sentencia T 590 de 2017 CCC** en revisión de un fallo de tutela instaurado por una mujer víctima de violencia se resaltó que: ***i)*** Existe la *"necesidad de pronunciarse sobre la línea jurisprudencial en el tema"* y la *"obligación de materializar un enfoque diferencial, (...) en desarrollo del principio de no discriminación por razón del sexo y la especial protección de la mujer víctima de cualquier tipo de violencia".* ***ii)*** Advirtió a quienes administran justicia que en cumplimiento de las disposiciones jurídicas internacionales y nacionales, se encuentran compelidos-as a resolver los casos en los que se investiguen hechos de violencia contra la mujer con base en criterios diferenciadores de género, con el propósito de prevenir y erradicar toda forma de violencia en su contra. ***iii)*** Recordó que ya ha implementado parámetros de análisis en favor de las mujeres, cómo una clara afirmación del derecho a la igualdad, a través de acciones afirmativas y medidas de protección especiales. ***iv)*** Insistió en que el Estado ha adoptado

una serie de medidas encaminadas a la protección de los derechos de esta población, dirigidas a prevenir y erradicar toda clase violencia en su contra. ***v)*** Hizo un llamado a interpretar los hechos, pruebas y textos normativos con enfoque diferencial de género. ***vi)*** Reitero que las mujeres víctimas de la violencia son sujetos de especial protección y nuevamente, extendió el llamado a todas las autoridades encargadas de impartir justicia a tenerlo presente, con el objetivo de evitar la "revictimización", teniendo en cuenta que al acudir a la justicia, las víctimas esperan no encontrarse con patrones de desigualdad, discriminación y violencia.

3.4.2. Principio de no regresividad:

- **Criterios para valorar constitucionalidad de medidas regresivas. Sentencia C 313 de 2014 CCC.** El Tribunal sintetizó los criterios para determinar en qué casos se desconoce, indicando que cuando una medida regresiva es sometida a juicio constitucional, le corresponde al Estado demostrar con datos suficientes y pertinentes: *"**(1)** que la medida busca satisfacer una finalidad constitucional imperativa; **(2)** que, luego de una evaluación juiciosa, resulta demostrado que la medida es efectivamente conducente para lograr la finalidad perseguida; **(3)** que luego de un análisis de las distintas alternativas, la medida parece necesaria para alcanzar el fin propuesto; **(4)** que no afectan el contenido mínimo no disponible del derecho social comprometido; **(5)** que el beneficio que alcanza es claramente superior al costo que apareja. En todo caso, la Corte ha considerado que el juicio debe ser particularmente estricto cuando la medida regresiva afecte los derechos sociales de personas o grupos de personas especialmente protegidos por su condición de marginalidad o vulnerabilidad. A este respecto (…) ha señalado: 'si en términos generales los retrocesos en materia de protección de los derechos sociales están prohibidos, tal prohibición prima facie se presenta con mayor intensidad cuando se desarrollan derechos sociales de los cuales son titulares personas con especial protección constitucional'. Una medida se entiende regresiva, al menos, en los siguientes eventos: **(1)** cuando recorta o limita el ámbito sustantivo de protección del respectivo derecho; **(2)** cuando aumentan sustancialmente los requisitos exigidos para acceder al respectivo derecho; **(3)** cuando disminuye o desvía sensiblemente los recursos públicos destinados a la satisfacción del derecho. En este último caso la medida será regresiva siempre que la disminución en la inversión de recursos se produzca antes de verificado el cumplimiento satisfactorio de la respectiva prestación (por ejemplo, cuando se han satisfecho las necesidades en materia de accesibilidad, calidad y adaptabilidad). Frente a esta última hipótesis, es relevante recordar que tantola Corte Constitucional como el Comité DESC han considerado de manera expresa, que la reducción o desviación efectiva de recursos destinados a la satisfacción de un derecho social cuando no se han satisfecho los estándares exigidos, vulnera, al menos en principio, la prohibición de regresividad"*.

4. Análisis de procedencia de la acción de tutela

Esta acción de tutela es **PROCEDENTE** en tanto:

a) Se concluye de los relatos fácticos y probatorios, que mediante sus acciones y omisiones, las **instituciones requeridas no han garantizado los derechos a las cinco mujeres tutelantes.**

b) El **principio de inmediatez** se cumple por cuanto la vulneración de los derechos fundamentales

ha sido **continúa y es actual.**

c) **L**os **recursos ordinarios no son idóneos, ni efectivos** para garantizar la **protección inmediata de los derechos fundamentales a la igualdad, principio de no discriminación, dignidad humana, salud física, mental, sexual y social, así como el acceso a la justicia** y todos los derechos de igual rango que de ellos se derivan.

La tutela **se requiere para PARA EVITAR UN PERJUICIO IRREMEDIABLE** pues como se probó, el daño a los derechos de las **cinco accionantes** es *inminente* y *grave* por lo tanto es *necesario adoptar medidas urgentes para conjurarlo:*

- El daño a los derechos es ***INMINENTE*** pues las **accionantes están expuestas a barreras de acceso, principalmente por el trato revictimizante y discriminatorio** desde las instituciones accionadas que adolecen de enfoques y medidas efectivas, diferenciales y de género, para la protección, atención, asistencia, rehabilitación en salud y reparación integral. Dicha situación como se ha probado, **genera impactos que agudizan y profundizan las afectaciones a la salud física, mental, sexual y social, así como a los demás derechos que se espera sean tutelados, impidiendo la posibilidad de vivir de forma digna y libre de violencias.**

- Como fue descrito y probado, las **afectaciones a los derechos** de las cinco mujeres destinatarias de protección constitucional reforzada son ***GRAVES*** en todos ellos, aunque preocupa la severidad de los daños que la inadecuada atención tendrá en las dimensiones de la salud involucradas, pues esta no sólo incrementa los procesos de enfermedad y vulnerabilidad social, sino que incluso pone en riesgo su derecho a la vida.

- Por todo lo anterior, es concluyente la **NECESIDAD DE ADOPTAR MEDIDAS URGENTES** con el fin de garantizar la protección efectiva ya que este es el único medio para **proteger los derechos fundamentales de las accionadas.**

Finalmente**,** es necesario recordar que la CCC en **Sentencia T 030 de 2017** reafirmó que es imperativo**:** ***"Cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional*** *– como los niños, mujeres cabeza de familia, personas de la tercera, población LGTBI para proteger su derecho a la no discriminación por su condición sexual, entre otros* ***– el examen de precedencia de la acción de tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos****".*

5. Pruebas[34]

Prueba No. 1:	Copia de las cédulas de ciudadanía de las cinco accionantes	**F**
Prueba No. 2:	Fichas documentación del cada caso	**F**
Prueba No. 3:	Informes SISC 2016- 2017	**D**
Prueba No. 4:	Informe UARIV - Encuesta de Prevalencia	**D**
Prueba No. 5:	Informe sobre la violencia sexual relacionada con los conflictos ONU	**D**
Prueba No. 6:	Sexto Informe de Seguimiento al Auto 092 de 2008 y Primer Informe de Seguimiento al Auto 009 de 2015	**D**
Prueba No. 7:	Oficio No. 2017160011341631 delb12 de julio de 2017 – PAPSIVI	**F**
Prueba No. 8:	Nota de prensa	**F**

[34] Las pruebas se aportan en medio **F**ísico **(F)** y en medio **Electrónico (E)**

Prueba No. 9:	Respuesta DP Secretaría de Salud de Antioquia	**F**
Prueba No. 10:	Informe de calidad de vida Medellín cómo vamos	**D**
Prueba No. 11:	Proposición – Notificación creación comisión – registro de medios instalación sesión	**F**
Prueba No. 12:	Batería de 13 derechos – V1-	**F**
Prueba No. 13:	Oficio remisorio Defensoría del Pueblo - Respuesta remisión casos Defensoría del Pueblo – Listado de asistencia reunión 16/03/17	**F**
Prueba No. 14:	Oficio Remisión casos UNP	**F**
Prueba No. 15:	Acta de reunión con UNP	**F**
Prueba No. 16:	Correo remisión acta reunión inicial UNP y convocatoria a segundo encuentro	**F**
Prueba No. 17:	Carta Remisión tres casos de mujeres víctimas de conflicto armado Iinterno y de violencia sociopolítica en la ciudad de Medellín para el acompañamiento y seguimiento psicológico y jurídico integral – Listado de asistencia reunión	**F**
Prueba No. 18:	Correo invitación PAPSIVI articulación Subcomisión casos	**F**
Prueba No. 19:	Correo remisorio de consulta complementaria de derechos para batería	**F**
Prueba No. 20:	Batería de derechos actualizada – V2-	**F**
Prueba No. 21:	Correo 3 de mayo respuesta a cancelación inicio Subcomisión	**F**
Prueba No. 22:	Listado reunión Secretaria Inclusión Social, familia y DH	**F**
Prueba No. 23:	Respuesta derechos de petición incorporadas en las carpetas electrónicas de documentación de casos	**D**
Prueba No. 24:	DP FGN y respuesta 20177520001481 Oficio No. 10/07/2017	**F**
Prueba No. 25:	Acta y listado primera reunión Subcomisión de seguimiento de casos	**F**
Prueba No. 26:	Acta 2ª reunión 21 de septiembre Subcomisión de seguimiento de casos	**F**
Prueba No. 27:	Plan de intervención actualizado a noviembre de 2017	**F**
Prueba No. 28:	Respuesta a derechos de petición individuales PAPSIVI	**F**
Prueba No. 29:	Historias Clínicas de las cinco accionantes	**F**
Prueba No. 30:	Presentación general Informes psicológicos de las cinco accionantes y del equipo de psicologas- Informe por mujer)	**F**
Prueba No. 31:	Informe Centro Nacional de memoria histórica. La guerra inscrita en el cuerpo Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado – 2017	**E**

5.1. <u>Solicitudes probatorias</u>: Se pide al despacho que realice:

- **Solicitud probatoria No. 1:** Requerir a **la Secretaria técnica del Comité de Justicia Transicional (Alcaldía de Medellín – Secretaria de Inclusión social, familia y DH)** con el fin de que aporte la planeación realizada para el año 2017 y 2018, las acciones y evidencias de la forma en la que desde este se ha abordado la atención de las mujeres víctimas de violencia en el marco del conflicto armado, garantizando una perspectiva de género y diferencial (agenda de las sesiones en que incluyeron directamente el tema, soportes del desarrollo del asunto en los subcomités, capacitaciones, informes, estadísticas, número y tipo de casos de mujeres en los que se han coordinado acciones y medidas adoptadas, etc.)

- **Solicitud probatoria No. 2:** Requerir a la **Alcaldía de Medellín** para que informe sobre:

  a) Los motivos por los que la Unidad Municipal de Atención y Reparación Integral a Víctimas (UMARIV) se convirtió en EARIV. Entregue información comparativa del periodo de gobierno anterior y el actual sobre: recursos, resultados desagregados por sexo y talento humano

contratado.

b) El presupuesto asignado y el invertido en los tres últimos periodos de gobierno (2008 a 2018), diferenciando el periodo y el despacho a cargo de tal ejecución:
- Las políticas de prevención, atención de violencias contra las mujeres
- El rubro relativo a las violencias asociadas al conflicto armado

c) El "Plan de intervención" adoptado por la Subcomisión interinstitucional de seguimiento de los 5 casos de las accionantes, señalando el estado actual de cada derecho, las acciones adelantadas, así como las pendientes por ejecutarse.

- **Solicitud probatoria No. 3:** Requerir a la **Personería de Medellín** en la carrera 52 # 71 - 84 para que:

a) Aporte el concepto sobre las debilidades y desafíos que enfrenta la ciudad en la implementación de la perspectiva de género en las políticas de atención a víctimas del conflicto armado, teniendo en cuenta: las estadísticas de la atención a estas víctimas del CAI desagregadas por sexo registradas y el impacto que ha tenido la disminución presupuestal en las dependencias rectoras de estas políticas.

b) Las acciones desarrolladas en la ciudad, como informes y recomendaciones realizadas específicamente al sistema de atención integral a víctimas para la atención de las mujeres garantizando la atención diferencial y de género.

2. Peticiones

Por los hechos que he demostrado, le solicito señor-a Juez tutele los derechos fundamentales violados a las cinco accionantes, a través de las siguientes declaraciones y órdenes.

2.1 Declaraciones:

6.1.1. Que **se *reconozca* la personería** jurídica de la abogada D.J.G.O, portadora de la tarjeta profesional **xxx.xxx** del CSJ como representante judicial de las cinco accionantes.

6.1.2. Que **se *manifieste* que las cinco solicitantes son sujetos de protección constitucional reforzada, a quienes como fue probado se les ha violado los derechos fundamentales** a la igualdad y no discriminación, dignidad humana y salud física, mental, social y sexual por lo cual estos deben ser tutelados.

6.1.3. Que según **las reglas y subreglas definidas en el auto 092 de 2008 y 009 de 2015** se ***declare*** que**:**

*a) Las cinco accionantes **sufrieron graves violaciones a los derechos humanos** en el contexto del conflicto armado a partir de la **materialización de los "riesgos de género"** relacionados con la violencia sexual, el reclutamiento forzado de sus hijos, los riesgos derivados de la pertenencia a organizaciones sociales, comunitarias o labores de liderazgo y el asesinato de familiares por estrategias de control coercitivo.*

b) *Ellas afrontaron "**vulnerabilidades acentuadas por razones de género"**, como la de asumir el rol de jefatura de hogar femenina sin las condiciones de subsistencia mínimas, lo cual agrava la posibilidad de inserción al sistema económico y el acceso a oportunidades laborales y productivas.*

c) *Se ha **vulnerado sistemáticamente el derecho a la dignidad humana, a la igualdad y el principio de no discriminación** de las cinco solicitantes ante la **ausencia de un enfoque de género y diferencial efectivo** en la implementación de las políticas públicas, programas, planes, proyectos y dispositivos de atención, entre otros.*

d) *A todas se le ha **violado el derecho fundamental a la salud física, mental, sexual y social** pues como fue demostrado, no han accedido a la atención bajo los criterios de oportunidad, continuidad, eficiencia, calidad, de acuerdo con el principio de integralidad*.

6.1.4. Que se ***admita*** **que también existen otras mujeres no accionantes que han sido victimizadas en este contexto y padecen graves afectaciones a sus derechos,** las cuales como se demostró, al igual que las peticionarias sufren revictimización, trato discriminatorio, violación de la dignidad humana y del derecho a la salud física, mental, sexual y social. Por lo tanto, se solicita señor-a Juez adopte un fallo modulado con efecto *inter comunis* para así preservar el derecho a la igualdad, teniendo en cuenta que lo ordenado impactará la ruta pública de atención de la ciudad de Medellín, favoreciendo el acceso inicial a los derechos de estas víctimas y evitando así su vulneración masiva y la necesidad de protección por vía judicial.

2.2 **Ordenes**: Para la **protección inmediata de los derechos fundamentales violados y que se encuentran en grave e inminente riesgo** se solicita:

6.2.1. A **la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación integral a Víctimas (UARIV); el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernación de Antioquia (Secretaria Seccional de Salud y Protección Social), la Alcaldía de Medellín (Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Secretaría de las Mujeres), Defensoría del Pueblo (Regional Antioquia)** y las demás instituciones del SNARIV que sean necesarias, **integrarse y dar continuidad a la Subcomisión de seguimiento a los cinco casos, a partir del "Plan de intervención" adoptado en septiembre de 2017, garantizando el cumplimento de las siguientes actividades en un plazo perentorio definido por el juez:**

a) *Elaborar un informe con la evaluación de los resultados del Plan de intervención de los cinco casos.*

b) *Adicionar a este las acciones requeridas para el restablecimiento de los derechos.*

c) *Garantizar la participación activa de las mujeres y de sus grupos familiares durante los procesos de evaluación y ejecución de tales acciones.*

d) *Adoptar criterios que aseguren la idoneidad, experticia en género, DH de las mujeres y conflicto armado del personal a cargo de su diseño, implementación y seguimiento.*

e) *Definir actividades, responsables e indicadores para el seguimiento y la medición del nivel de restablecimiento de los derechos, de forma que su ejecución se realice con continuidad, periodicidad y oportunidad.*

f) *Detallar la inversión de recursos que se designará para la ejecución de Plan (talento humano,*

presupuesto, etc.).

g) *Evaluar periódicamente (por lo menos trimestralmente) los avances del Plan, garantizando la participación de representantes del nivel directivo de las instituciones accionadas.*

6.2.2. Al **Ministerio de Salud y Protección Social**, la **Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia** y la **Secretaría de Salud Municipal** que, en un plazo que responda a lo definido por el juez, **conforme un grupo interdisciplinario de especialistas idóneos-as y con experiencia acreditada en atención a víctimas con enfoque diferencial y de género, para que diseñe e implemente el *Componente de salud* del "Plan de intervención", que tenga como punto de partida, la documentación *y los resultados del* trabajo adelantado por la Subcomisión de seguimiento, así como los hallazgos y recomendaciones de los informes psicológicos aportados. Este Plan deberá incluir:**

a) *Diagnóstico en salud sexual, física, mental y social desde los determinantes sociales y la perspectiva de rehabilitación que incluye la reparación integral de las víctimas del conflicto armado, garantizando la participación activa de las mujeres y sus grupos familiares.*

b) *Definición del tratamiento integral y especializado necesario para la recuperación de la salud en estas cuatro dimensiones (procedimientos, terapias, medicamentos, ayudad diagnósticas, etc.)*

c) *Criterios que aseguren la idoneidad y experticia en salud, género y DH de las mujeres del personal tratante*, así como *el derecho a la elección de su sexo (cómo se ordena en la Ley 1257 de 2008).*

d) *Medidas que velen por el acceso y la permanencia de las mujeres y sus familias en los servicios requeridos para el cumplimiento del Plan, hasta que se certifique medicamente la recuperación de la salud integral.*

e) *Acciones de verificación y seguimiento a la implementación de las obligaciones de las EPS e IPS, referidas a la atención de mujeres víctimas de violencias en el marco del conflicto, con especial atención en la salud sexual, mental y social.*

f) *De forma **específica** para el restablecimiento de la salud del grupo familiar de **MDSO** integrado por ella y su hija de **26 años,** diagnosticada con retardo mental**,** se solicitan medidas que garanticen seguimiento y acompañamiento especial, pues las condiciones de salud que ambas afrontan sumadas a la ausencia de redes de apoyo familiar y comunitario ponen en riesgo el relacionamiento con el sistema institucional de atención y la adherencia a tratamientos médicos. (Se sugieren medidas como: **i)** Profesional en Nutrición para que revise y planifique dietas que ayuden a mejorar su salud física; **ii)** Asistencia en salud domiciliaria, pues MDSO tiene alteraciones de memoria que le impiden recordar las prescripciones de sus medicamentos y ambas necesitan ayuda para realizar actividades de la vida diaria. **iii)** Prescripción de medicamentos de última generación que disminuyan efectos adversos. **iv)** Planificación de citas mensuales para acelerar su proceso de recuperación. **v)** Extender la atención psicológica especializada a su hija y buscar la posibilidad de involucrar en el tratamiento una Organización especializada en el manejo de personas en situación de discapacidad, entre otras)*

6.2.3. Ordenar que **todas las acciones del "Plan de intervención" de los cinco casos se encuentren exentas de pagos,** especialmente las del componente de salud, **garantizando el cubrimiento de**

los requerimientos logísticos y financieros (cuotas moderadoras y de recuperación, desplazamientos, entre otros), para que la participación de las accionante y sus grupos familiares no se vea limitada por sus condiciones de vulnerabilidad económica, teniendo en cuenta que las mismas constituyen medias de rehabilitación, por tratarse de un grupo de víctimas del conflicto armado.

6.2.4. A la **Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación de Víctimas (UARIV):**

a) *Revisar la declaración de **LMGC**, garantizando que en la valoración de las violencias sexuales y basadas en género **se aplique tal y como fue ordenado en el Auto 009 de 2015 por la CCC, la presunción de conexidad, referida a que las violencias sexuales ocurridas en territorios con presencia o influencia de actores armados, cualquiera sea su denominación, se encuentran directamente vinculados con el conflicto armado**. Lo anterior, teniendo presente que el Tribunal indicó a la UARIV que al ser la competente para valorar y registrar los hechos victimizantes ocurridos "con ocasión al conflicto armado", deberá aplicar esta presunción con la finalidad de garantizar el acceso a las rutas de atención, protección, asistencia y reparación a las mujeres víctimas de violencias sexual en este contexto.*

b) *Que se adelanten las gestiones para lograr la indemnización prioritaria de **MDSO** y su núcleo familiar, teniendo en cuenta que goza de protección constitucional reforzada y es una mujer adulta con diagnóstico psiquiátrico, jefa de hogar y a cargo de una hija con retardo mental.*

c) *Que se impulsen los trámites para lograr la indemnización prioritaria de **MYL** y su núcleo familiar, teniendo en cuenta que es una mujer adulta, desempleada, jefatura de hogar y a cargo de una hija menor de edad, que también ostenta esta protección reforzada.*

d) *Proceder a la indemnización de **MOMV** priorizando su trámite, ya que la misma fue autorizada y girada en el año 2016 y reintegrada antes de su cobro. (Después de esto la accionante ha presentado la documentación en dos oportunidades más y requerido información sin que a la fecha se le haya dado una respuesta clara, completa y veraz).*

6.2.5. A la **Fiscalía General de la Nación** remitir un **informe** sobre el estado actual de los procesos penales en los que las accionantes son víctimas directas o indirectas, que se adelantan en justicia ordinaria y transicional, indicando las unidades y fiscales asignados, dirección y número telefónico del despacho delegado.

6.2.6. A la **Defensoría del Pueblo,** que se garantice la asignación de defensores-as técnicos de víctimas a las mujeres, asegurando que estos cumplan con la experticia, idoneidad y disponibilidad que les permita ejercer una representación técnica de calidad, que incluya la participación de la víctima y el acceso a información oportuna, completa y veraz para estas.

6.2.7. Al **Comité de Justicia Transicional de Medellín y al Consejo de Seguridad Pública de las Mujeres de la Ciudad** (como ente rector de las políticas de mujer y género) incluir en la agenda y Plan de acción del presenta año, el tema relativo a la protección, prevención, atención, reparación y judicialización de las graves violaciones a los DH que afectan desproporcionadamente a las mujeres de la ciudad, garantizando la implementación efectiva del enfoque de género y diferencial e incorporando acciones prioritarias relacionadas con el derecho a la salud integral, así como para:

a) *Reducir el subregistro de las violencias basadas en género en el marco del conflicto armado, especialmente de las violencias sexuales.*

b) *Coordinar interinstitucionalmente la implementación de medidas de atención, reparación integral, medidas especiales, para el derecho a la salud y la rehabilitación de las mujeres víctimas del conflicto armado en la ciudad.*

c) *Avanzar en el desarrollo de un modelo de ciudad, para la atención en salud de las mujeres víctimas del conflicto armado, que pueda implementarse por lo menos en la red pública (ESE Metrosalud, Hospital General de Medellín y el Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y la Familia (CISAMF)*

6.2.8. Al **Ministerio Público** para que adelante **el seguimiento y veeduría al cumplimiento de las ordenes de este fallo** y especialmente al avance del "Plan de intervención" de los cinco casos.

6.2.9. Proteger el **derecho a la intimidad** de las accionantes **ordenando la reserva del expediente para salvaguardar los datos sensibles,** así mismo que se utilicen en el fallo las iniciales de los nombres de las peticionarias.

6.2.10. Que se ordenen las **pruebas técnicas** necesarias para adoptar una decisión de fondo.

6.2.11. Las **demás medidas que el juez-a de tutela encuentre necesarias** para garantizar los derechos de las cinco accionantes y de las mujeres que se encuentran en situaciones fácticas similares.

3. Competencia

Es usted competente Señor Juez por la naturaleza constitucional del asunto y por tener jurisdicción en el lugar donde ocurrió la vulneración los derechos fundamentales invocados para las cinco accionantes que represento, conforme al Artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

4. Juramento

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que no he instaurado otra tutela con fundamento en los mismos hechos y derechos materia de esta acción.

5. Notificaciones

Las **partes accionadas** en:

	Entidad	Dirección	Teléfono
1	**Unidad Administrativa Especial de**	Carrera 6ª # 14-98 piso 4 Ed. Parque Santander, (Bogotá).	018000-911119

	Atención y Reparación integral a Víctimas – UARIV -	Correo notificaciones judiciales: notificaciones.juridica uariv@unidadvictimas.gov.co	
2	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Carrera 13 # 32-76. (Bogotá).	(1) 330 50 00
3	**Gobernación de Antioquia (Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia)**	Calle 42B # 52-106	3839200-3839202
4	**Alcaldía de Medellín (Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Secretaría de las Mujeres).**	Calle 44 # 52 - 165	44 44 144
5	**Defensoría del Pueblo – Regional Antioquia**	Carrera 49 # 49 - 24	5114381

Representante judicial de las accionantes:

	Nombre	Dirección	Teléfono
1	**D.J.G.O**.	Recibiré notificaciones en su despacho	xxxxxxxxx

D.J.G.O
Abogada - Mg en DH y Democratización
Especialista en Derecho Administrativo
TP **xxx.xxx** del Consejo Superior de la Judicatura

Listado de Tablas

Tabla No. 1. Caracterización de las accionantes y de los rasgos que acentúan la protección constitucional reforzada
Tabla No. 2. Caracterización de las violaciones a los Derechos Humanos de las accionantes en el conflicto armado
Tabla No. 3. Resumen batería 13 derechos identificados por mujer
Tabla No. 4. Resumen del estado de los derechos de las cinco mujeres para marzo de 2018
Tabla No. 5. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 1)
Tabla No. 6. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 2)
Tabla No.7. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 3)
Tabla No.8. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 4)
Tabla No.9. Resumen Informe psicológico evidencia derechos vulnerados y daños a la salud integral (Caso No. 5)