



Documento Proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento

**Producto 9. Convenio de Asociación No.2360 de 2025
Corporación Infancia y Desarrollo**

Fecha de Elaboración: 30 de noviembre de 2025

TABLA DE CONTENIDO

- 1. INTRODUCCIÓN.**
- 2. JORNADAS DE SOCIALIZACIÓN DE LA MEDIDA.**
- 3. MESA DE COORDINACIÓN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN Y CONCERTACIÓN.**
- 4. JORNADA DE DISCUSIÓN TERRITORIAL DE LA MEDIDA DE REPARACIÓN EN SALUD.**
- 5. CONCLUSIONES.**

1. INTRODUCCIÓN.

En el marco de la Medida, se encuentran establecidas unas instancias específicas para el desarrollo de acciones de coordinación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Medida por parte de los diferentes actores involucrados: Víctimas, representantes judiciales, Ministerio de Salud y Protección Social, Cancillería y actores del SGSSS, los cuales están condicionados a la concertación con las organizaciones representantes y las víctimas. Así las cosas, en el marco de este proceso y conforme a lo establecido en la Medida de Reparación, se tienen establecidos los siguientes espacios: (MSPS 108)

a) Jornadas de socialización de la Medida de Reparación con las personas beneficiarias, con el fin de presentar los alcances y competencias de la Medida. b) Mesa de coordinación nacional de participación y concertación, en el cual participan las personas beneficiarias de la Medida, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería y el equipo coordinador del convenio. Según la Medida acordada, este espacio está establecido con el fin de llevar a cabo veeduría, monitoreo y seguimiento, así como la presentación de recomendaciones técnicas y operativas y formulación de ajustes para el cumplimiento efectivo de la Medida de Reparación en Salud. c) Jornada de discusión territorial de la Medida de Reparación en Salud, en la cual se posibilite una discusión desde lo local de los posibles ajustes a la Medida de Reparación a la luz de los criterios de la Corte IDH y de los cambios y ajustes normativos que se planteen en torno al Sistema de Salud. (MSPS. 108)

En este sentido, para el mes de noviembre se realizaron las jornadas de discusión, espacio en el cual se discutió y recolectó el sentir y las propuestas de los y las beneficiarias, las cuales contribuirán al proceso de formulación de la Política Pública de atención a las Víctimas sociopolíticas y del conflicto armado en Colombia, la cual surge a partir de la ley 2421 de 2024 en sus artículos 36 y 37. para ello se desarrollaron ocho jornadas en territorios distintos del país, garantizando la participación de un numero significativo de beneficiarios de la Medida y de lideres reconocidos por los familiares de las 9 sentencias de la CIDH.

Y para el mes de diciembre se concertó la realización de la mesa Nacional, espacio donde se busca hacer veeduría, monitoreo y seguimientos a la implementación de la Medida de Reparación en Salud 9 Sentencias. Esta se desarrollará en dos momentos, el primero es un espacio autónomo para las víctimas; y el segundo, sería el espacio de debate y discusión general en torno a los avances y cumplimiento en la implementación de la Medida

2. JORNADAS DE SOCIALIZACIÓN DE LA MEDIDA.

2.1 ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.

Las actividades y productos que se deben reportar en el presente componente serán desarrolladas de acuerdo con el plan operativo que se elaboró conjuntamente entre el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y el equipo coordinador de la Medida de Reparación en Salud, de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, en el marco del Convenio N° 2360 de 2025.

Estas jornadas de socialización de la Medida de Reparación en Salud no se han llevado a cabo, debido al proceso de concertación entre el Ministerio de Salud y Protección Social y los representantes de las víctimas, sobre el cual no se han llegado a acuerdos que permitan generar avances en esta acción.

2.2 RESULTADOS CUANTITATIVOS.

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

Tabla 1 Total Participantes

Total Participantes							
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes					
		Beneficiarios de la Medida	Representantes de víctimas	MSPS	Equipo de LA CID	Otras entidades	Total
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total General							

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

Tabla 2 Total Participantes por Sentencia

Total Participantes por sentencia				
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes		
		Sentencia	Número de Participantes	Otras entidades Total
NA	NA	NA	NA	NA
Total General				

2.3 RESULTADOS CUALITATIVOS.

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

Tabla 3 Análisis Cualitativo

Fecha de Realización	Temas Trabajados	Logros	Dificultades	Acuerdos y compromisos establecidos
NA	NA	NA	NA	NA

3. MESA DE COORDINACIÓN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN Y CONCERTACIÓN.

3.1. ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.

Las actividades y productos que se deben reportar en el presente componente se desarrollaran de acuerdo con el plan operativo que se elaboró conjuntamente entre el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y el equipo coordinador de la Medida de Reparación en Salud, de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, en el marco del Convenio N°2360 de 2025.

Para la vigencia 2025 se llevarán a cabo una Mesas de Coordinación Nacional de Participación y Concertación, la cual contará con la participación de personas representantes de la comunidad de familiares en cada uno de los departamentos donde se implementa la Medida, así como de los representantes de las víctimas, delegados del Ministerio de Salud y Protección Social, de la Cancillería, de la Superintendencia Nacional de Salud y del equipo coordinador del asociado. Esta fue concertada con las víctimas y las organizaciones de representantes.

De acuerdo con lo estipulado en el Anexo Técnico (MSPS, 2025), esta mesa tiene el propósito de garantizar la veeduría, el monitoreo y el seguimiento de la Medida de Reparación en Salud, constituyéndose en un espacio de construcción conjunta donde se formulan recomendaciones técnicas y operativas, y se concretan los ajustes necesarios para el cumplimiento efectivo de lo ordenado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. La cual se llevará a cabo en el mes de diciembre de 2025 de la siguiente manera:

MESA NACIONAL DE PARTICIPACION	LUGAR	FECHA
ESPACIO DE DISCUSION AUTONO	BOGOTA	9/12/2025
MESA NACIONAL	BOGOTA	10/12/2025

Fuente: MSPSP 30 de noviembre de 2025

3.2. RESULTADOS CUANTITATIVOS.

Tabla 4 Total Participantes

Total Participantes							
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes					
		Beneficiarios de la Medida	Representantes de víctimas	MSPS	Equipo de LA CID	Otras entidades	Total
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total General							

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

Tabla 5 Total Participantes por Sentencia

Total Participantes por sentencia				
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes		
		Sentencia	Número de Participantes	Otras entidades Total
NA	NA	NA	NA	NA
Total General				

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

3.3. RESULTADOS CUALITATIVOS.

Tabla 6 Análisis Cualitativo

Fecha de Realización	Temas Trabajados	Logros	Dificultades	Acuerdos y compromisos establecidos
NA	NA	NA	NA	NA

No aplica (NA) para el periodo de reporte actual.

4. JORNADA DE DISCUSIÓN TERRITORIAL DE LA MEDIDA DE REPARACIÓN EN SALUD.

4.1. ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.

Las actividades y productos que se deben reportar en el presente componente se tienen proyectadas para ser desarrolladas de acuerdo con el plan operativo que se elaboró conjuntamente entre el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y el equipo coordinador de la Medida de Reparación en Salud, de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, en el marco del Convenio N°2360 de 2025.

En este sentido, para el mes de octubre de 2025 se tiene prevista la implementación de las jornadas de discusión territorial, concebidas como espacios de participación en los cuales se recogerá el sentir de los y las beneficiarias, así como sus propuestas y recomendaciones. Estos aportes resultan fundamentales para alimentar el proceso de formulación de la Política Pública de Atención a las Víctimas sociopolíticas y del conflicto armado en Colombia, la cual surge en el marco de la ley 2421 de 2024 en sus artículos 36 y 37; los espacios tendrán una metodología de Talleres de Formulación de Política Pública, lo cual favorecerá la participación activa de los beneficiarios en consonancia con lo ordenado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y lo estipulado en el Anexo Técnico de la Medida de Reparación en Salud.

De acuerdo con lo establecido en dicho Anexo, estas jornadas tienen como propósito posibilitar la discusión desde lo local sobre los ajustes requeridos en los mecanismos de implementación de la Medida, garantizando que las víctimas y sus representantes ejerzan un papel activo en la construcción de propuestas orientadas a fortalecer la gratuidad, la cobertura territorial, la atención integral en salud con enfoque psicosocial y la continuidad en la prestación de los servicios.

Para su desarrollo se proyecta la realización de siete jornadas en diferentes territorios del país, priorizando aquellas regiones donde se concentran los beneficiarios de las nueve sentencias. Se busca así asegurar la participación de un número significativo de beneficiarios de la Medida, así como de líderes y lideresas reconocidos por los familiares, quienes han venido ejerciendo un rol de acompañamiento en el proceso. La logística, conforme al Anexo Técnico, contempla el cubrimiento de transporte, alimentación, hospedaje y adecuación de espacios, con el fin de garantizar el acceso pleno y en condiciones de dignidad de todos los participantes.

De esta manera, las jornadas no solo cumplen con la función de escenarios de participación y discusión, sino que también fortalecen la corresponsabilidad y el principio de participación efectiva, contribuyendo a que las víctimas sean coautoras de la Política Pública y de los ajustes a la Medida de Reparación en Salud, en cumplimiento de los criterios de dignidad, acción sin daño y enfoque diferencial definidos en el Anexo Técnico.

Se desarrollaron 8 jornadas de un día en la vigencia 2025, en los siguientes territorios: 3 jornadas en Antioquia, una en Cauca, una jornada de Bogotá, una en Meta, una en Santander y una en Córdoba. Estas jornadas se proyectaron para que cada una contara con la participación de 44 personas de las cuales 36 iban a ser beneficiarios de la medida 1 persona del equipo coordinador una del equipo de profesionales y una del equipo de sistematización, así como dos representantes del Ministerio de Salud. La jornada incluye transporte terrestre alojamiento desayuno y cena para los beneficiarios de la medida, tiquetes aéreos para 15 de los beneficiarios de la medida; y almuerzo y refrigerios mañana y tarde para todos los asistentes, un salón con las ayudas audiovisuales, estación de bebidas y materiales para los participantes. (MSPS. 111) exigencias técnicas con las que se cumplieron por parte del asociado, en convocar y garantizar el espacio para desarrollar la jornada en las condiciones requeridas.

Fue así como, Entre octubre y noviembre de 2025 se realizaron jornadas territoriales lideradas por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y la Corporación Infancia y Desarrollo - LA CID, con el objetivo de recoger insumos para la construcción de la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral de víctimas del conflicto armado y violencia sociopolítica, en cumplimiento de la Ley 2421 de 2024. Estas jornadas se desarrollaron en diferentes ciudades del país: Popayán, Villavicencio, Bogotá, Bucaramanga, Apartadó, Medellín, Montería y Yarumal; En cada una de ellas se contó con la participación de beneficiarios de las sentencias Escué Zapata, Mapiripán, La Rochela, 19 Comerciantes, Pueblo Bello, Ituango, Valle Jaramillo y Wilson Gutiérrez Soler, así como representantes de la Cancillería, Departamento Nacional de Planeación - DNP, la Comisión Colombiana de Juristas – CCJ - y Cancillería.

Las jornadas iniciaron con actos rituales de armonización y minutos de silencio en memoria de las víctimas, seguidos de la bienvenida institucional. Se socializó el contexto normativo y el proceso de formulación de la política pública, destacando la importancia de la participación de las víctimas y la articulación interinstitucional. La metodología incluyó la presentación del árbol de problemas, trabajo por grupos para analizar causas y proponer acciones, y plenarias para compartir conclusiones.

Durante las plenarias y mesas de trabajo se abordaron las causas socializadas con el árbol de problemas y sobre las cuales se trabajó en todas las jornadas, a continuación se nombran las causales y las premisas para las recomendaciones, nombrando de manera general elementos de cada una planteados por los beneficiarios en los espacios:

Causa 1. Debilidades en el marco normativo que reglamenta la atención psicosocial y en salud física y mental.

Vacíos y limitaciones en la legislación y reglamentación que dificultan la aplicación efectiva de la atención psicosocial y en salud, falta de enfoque diferencial y ausencia de exigibilidad de derechos.

Objetivo 1: Fortalecer el marco normativo y conceptual para la implementación de la medida de rehabilitación

Garantizar que las leyes y reglamentos incluyan el enfoque diferencial y las particularidades de cada grupo de víctimas.

Causa 2: Insuficientes lineamientos técnicos y metodológicos de la atención psicosocial y en salud física y mental.

Insuficiencia de directrices claras y pertinentes para la atención integral, improvisación en la implementación, falta de recursos y continuidad en los procesos.

Objetivo 2: Diseñar e implementar lineamientos técnicos y metodológicos para la medida de rehabilitación.

Capacitar al personal en valores, empatía y comunicación asertiva, y estructurar equipos sólidos de atención integral.

Causa 3: Limitada capacidad del talento humano que realiza la atención psicosocial y en salud física y mental

Escasez y rotación de profesionales, falta de formación especializada y empatía, ausencia de seguimiento y orientación clara sobre rutas para exigir derechos.

Objetivo 3: Fortalecer las capacidades del talento humano

Priorizar la contratación de personal con experiencia y conocimiento del contexto territorial. Mantener la estabilidad de los equipos profesionales, evitando la rotación constante.

Causa 4: Limitaciones en la capacidad operativa y financiera necesaria para la atención psicosocial y en salud física y mental.

Cobertura insuficiente, citas a largo plazo, dificultades para recibir medicamentos, alta rotación de profesionales y limitaciones presupuestales.

Objetivo 4: Fortalecer la capacidad operativa institucional para la prestación de servicios de rehabilitación

Mejorar la infraestructura y los recursos humanos y materiales, especialmente en zonas rurales y dispersas. Establecer mecanismos para la entrega oportuna de medicamentos y la atención a las necesidades específicas de las víctimas.

Causa 5: Limitaciones para garantizar la participación efectiva de las víctimas

Barreras geográficas, económicas y de comunicación, baja convocatoria, desmotivación y desconfianza en la institucionalidad, falta de cumplimiento de compromisos y ausencia de rutas específicas de atención.

Objetivo 5: Disminuir las barreras de acceso para la participación efectiva

Fortalecer las rutas específicas de atención y la participación efectiva en el diseño, implementación y seguimiento de las medidas. Garantizar la inclusión de familiares en el exilio y de víctimas en contextos rurales y dispersos.

Causa 6. Poca articulación entre entidades del SNARIV y entidades que implementan el Acuerdo de Paz.

Falta de coordinación y comunicación entre entidades del SNARIV, las que implementan el Acuerdo de Paz y otras instancias, desconocimiento de las sentencias por parte de funcionarios y ausencia de roles claros.

Objetivo 6: Fortalecer la articulación de las entidades del Sistema (SNARIV - SNVJR)

Unificar los sistemas de información entre entidades y facilitar la consulta en tiempo real. Socializar las sentencias y sus alcances a todos los actores institucionales.

Causa 7: Barreras sociales y culturales para el acceso a la atención psicosocial y en salud física y mental.

Estigmatización, discriminación, desconfianza institucional, diferencias culturales, lenguaje técnico poco accesible y minimización de la importancia de la atención integral.

Objetivo 7: Disminuir las barreras socioculturales en el acceso a servicios

Promover procesos educativos sobre la importancia de la atención psicosocial y en salud. Combatir la estigmatización y discriminación mediante campañas de sensibilización y formación

Causa 8: Deficiencias en el sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de la atención psicosocial y en salud física y mental.

Falta de indicadores, sistemas de información no unificados, poco seguimiento a los equipos, ausencia de cronogramas y resultados, escaso compromiso con las víctimas y problemas de orden público que dificultan el seguimiento.

Objetivo 8: Fortalecer sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación

Incluir representantes de las víctimas en instancias de monitoreo y evaluación. Garantizar que el seguimiento y monitoreo sean independientes del ciclo político y que se generen dispositivos para la eficiencia y efectividad.

Para finalizar, Las jornadas evidenciaron la necesidad de ampliar la participación, fortalecer la confianza y la transparencia, y garantizar que la política pública recoja todas las necesidades identificadas, con presupuesto y recursos suficientes. Se destacó la importancia de que la política pública no sustituya ni limite los derechos adquiridos por sentencias, sino que los complemente y fortalezca. Por parte del Ministerio de Salud se aclara que el proceso apenas inicia, se desarrollarán otros escenarios de participación y los insumos serán recibidos por el DNP para avanzar hacia el documento CONPES, que será discutido con las entidades responsables y sometido a consulta ciudadana.

4.2. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS

Tabla 7 proyección Fechas Jornadas de Discusión

JORNADA DE DISCUSION	LUGAR	FECHA
CAUCA	POPAYAN	15/10/2025
META	VILLAVICENCIO	16/10/2025
BOGOTA	BOGOTA	17/10/2025
SANTANDER	BUCARAMANGA	22/10/2025
ANTIOQUIA	APARTADÓ	23/10/2025
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	28/10/2025
CORDOBA - ATLANTICO	MONTERIA	30/10/2025
ANTIOQUIA	YARUMAL	7/11/2025

Fuente: MSPSP 30 de septiembre de 2025

En el marco de la implementación del convenio de asociación 2360 de 2025, se llevaron a cabo las Jornadas De Discusión con el objetivo de recoger insumos para la construcción de la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral de víctimas del conflicto armado y violencia sociopolítica, en cumplimiento de la Ley 2421 de 2024. En consonancia a las actividades y productos a reportar en el presente componente se refieren las fechas en las que se llevaron a cabo y el territorio en donde se ejecutaron, de acuerdo con el cronograma que se elaboró conjuntamente entre el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, los representantes legales de las 9 sentencias y las víctimas.

4.3. RESULTADOS CUANTITATIVOS.

Tabla 8 Total de Participantes

Total Participantes							
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes					
		Beneficiarios de la Medida	Representantes de víctimas	MSPS	Equipo de LA CID	Otras entidades	Total
15/10/2025	CAUCA: POPAYAN	32	0	2	3	0	37
16/10/2025	META: VILLAVICENCIO	24	0	2	3	0	29
17/10/2025	BOGOTA	22	2	2	3	2	31
22/10/2025	SANTANDER: BUCARAMANGA	31	0	2	3	1	37

Total Participantes							
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes					
		Beneficiarios de la Medida	Representantes de víctimas	MSPS	Equipo de LA CID	Otras entidades	Total
23/10/2025	ANTIOQUIA: APARTADÓ	40	0	2	3	0	45
28/10/2025	ANTIOQUIA: MEDELLÍN	29	0	2	3	1	35
30/10/2025	CORDOBA - ATLANTICO: MONTERIA	32	0	2	3	1	38
07/11/2025	ANTIOQUIA: YARUMAL	15	0	2	2	0	19
Total General		225	2	16	23	5	271

Fuente: Listados de Asistencia a las Jornadas de Discusión con corte a 30/11/2025

El total de participantes que asistieron a las mesas de discusión es de 271 personas, de las cuales el 83% son beneficiarios de la Medida, el 0.7% son representantes de víctimas, el 5.9% representantes de MSPS, el 8.4% son funcionarios de La Corporación Infancia y Desarrollo y el 1.8% pertenecen a otras entidades como el Departamento Nacional de planeación y la cancillería.

Tabla 9 Total de Participantes por Sentencia

Total Participantes por sentencia				
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes		
		Sentencia	Número de Participantes	Otras entidades Total
15/10/2025	CAUCA: POPAYAN	CASO ESCUÉ ZAPATA	30	5
		CASO MASACRE MAPIRIPAN	1	
		CASO MASACRES ITUANGO	1	
16/10/2025	META: VILLAVICENCIO	CASO MASACRE MAPIRIPAN	16	5
		CASO MASACRE DE LA ROCHELA	5	
		CASO MASACRE 19 COMERCIANTES	2	
		CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	
17/10/2025	BOGOTA	CASO MASACRE DE LA ROCHELA	12	9
		CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	
		CASO MASACRE 19 COMERCIANTES	3	
		CASO GUTIÉRREZ SOLER	1	
22/10/2025	SANTANDER: BUCARAMANGA	CASO MASACRE 19 COMERCIANTES	25	6
		CASO MASACRE DE LA ROCHELA	4	
		CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	
23/10/2025	ANTIOQUIA: APARTADÓ	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	40	5

Total Participantes por sentencia				
Fecha de realización	Lugar de Realización	Número de Participantes		
		Sentencia	Número de Participantes	Otras entidades Total
28/10/2025	ANTIOQUIA: MEDELLÍN	CASO MASACRES ITUANGO	16	6
		CASO MASACRE PUEBLO BELLO	7	
		CASO VALLE JARAMILLO	4	
		CASO MASACRE 19 COMERCIANTES	2	
30/10/2025	CORDOBA - ATLANTICO: MONTERIA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	28	6
		CASO MASACRE 19 COMERCIANTES	4	
07/11/2025	ANTIOQUIA: YARUMAL	CASO MASACRES ITUANGO	15	4
Total General			225	44

Fuente: Listados de Asistencia a las Jornadas de Discusión con corte a 30/11/2025

En cuanto a la participación en las Jornadas de Discusión por sentencia, se puede observar que hubo representación de 8 Sentencias, por lo que de la sentencia Caso Manuel Cepeda Vargas no se contó con presencia de víctimas reconocidas en los espacios de discusión. Entonces, de los 271 asistentes el 20.6% pertenecen a el Caso Masacre Pueblo Bello, el 11.8% son del caso Masacre 19 Comerciantes, el 11% son representantes del Caso Escué Zapata, el 6.2% pertenecen a el Caso Masacres de Ituango, el 6.2% hacen parte del Caso Masacre Mapiripan, el 7.7% son representantes del Caso Masacre la Rochela, el 1.4% hacen parte del caso Valle Jaramillo y el 0.3% es del Caso Gutiérrez Soler. Lo que permitió que un número significativo de cada sentencia pudiera participar y aportar al proceso de ajuste. Por otro lado 46 personas de otras instituciones, que sumarian el 16,9%, estuvieron acompañando el proceso, tales como: los representantes de las víctimas, representantes del MSPS, Cancillería, Representantes del DNP; y el equipo de LA CID, en su rol de gestión logística, facilitador y apoyo.

4.4. RESULTADOS CUALITATIVOS.

Tabla 10 Análisis Cualitativo

Fecha de Realización	Temas Trabajados	Logros	Dificultades	Acuerdos y compromisos establecidos
15/10/2025 16/10/2025 17/10/2025 22/10/2025 23/10/2025 28/10/2025 30/10/2025 07/11/2025	recoger insumos para la construcción de la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral de víctimas del conflicto armado y violencia sociopolítica, en cumplimiento de la Ley 2421 de 2024. Donde se abordaron:	Durante el proceso se destacó la participación activa de los actores involucrados, lo que permitió la generación de insumos valiosos para la construcción de diagnósticos y el diseño de la política pública. Esta participación se tradujo en la presentación de propuestas concretas y en la apertura a otros espacios de diálogo,	La participación efectiva de las víctimas se ve obstaculizada por múltiples factores. En primer lugar, persiste la revictimización y la falta de garantías que aseguren un proceso inclusivo y respetuoso. A esto se suma una profunda desconfianza en la institucionalidad, alimentada por experiencias previas de incumplimiento y por las demoras históricas en la respuesta estatal, lo que genera incertidumbre sobre la continuidad de actores clave, como la CID.	Ninguno

Fecha de Realización	Temas Trabajados	Logros	Dificultades	Acuerdos y compromisos establecidos
	<p>Análisis del marco normativo y causas estructurales Se realizó un ejercicio de identificación de vacíos normativos y factores estructurales mediante el uso del árbol de problemas, con el fin de orientar soluciones integrales.</p> <p>Participación de víctimas y fortalecimiento comunitario Se resaltó la relevancia de garantizar espacios efectivos de participación y promover el empoderamiento comunitario como base para la reparación y la construcción de confianza.</p> <p>Memoria histórica como medida de reparación Se trabajó en la incorporación de la memoria histórica como un componente esencial para la reparación simbólica y la no repetición.</p> <p>Gratuidad, salud integral, atención oportuna y UPC diferenciada Se enfatizó la necesidad de asegurar servicios gratuitos, atención integral en salud, oportunidad en la prestación y una Unidad de Pago por Capitación (UPC) ajustada a las condiciones diferenciales.</p> <p>Formación y capacitación del talento humano Se identificó la importancia de capacitar al personal encargado de la atención, garantizando pertinencia cultural y calidad en el servicio.</p>	<p>fortaleciendo el intercambio de ideas. Uno de los logros más relevantes fue el fortalecimiento de la confianza, gracias a la garantía de una participación diferenciada y a la claridad sobre la no sustitución de las sentencias, lo que brindó seguridad a las partes. Además, se asumió el compromiso de compartir las actas y la matriz de sistematización, asegurando transparencia y trazabilidad en el proceso. Se generaron insumos concretos que incluyeron la incorporación de criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y una explicación detallada del proceso CONPES, lo que permitió comprender mejor los alcances y objetivos de la política. Asimismo, se reforzó el compromiso de sistematización y socialización de los resultados, garantizando que la información llegue a todos los actores.</p>	<p>Existe también el temor de que las propuestas no sean incorporadas en la política pública, lo que refuerza la percepción de que el proceso es meramente formal y sin beneficios concretos. Además, se mantienen vacíos normativos, ausencia de enfoque diferencial y deficiencias en la focalización, lo que limita la efectividad de las acciones.</p> <p>Por otro lado, las limitaciones en cobertura, continuidad y calidad de la atención se ven agravadas por barreras sociales, culturales, geográficas y logísticas, como retrasos y falta de presencialidad. A ello se suma la escasa articulación entre entidades y el desconocimiento de las sentencias por parte de funcionarios, lo que dificulta la implementación adecuada. En este contexto, las víctimas enfrentan dudas sobre los beneficios reales y una creciente percepción de que todo se reduce a un trámite, sin impacto tangible en sus derechos ni en la transformación de las políticas públicas.</p>	

Fecha de Realización	Temas Trabajados	Logros	Dificultades	Acuerdos y compromisos establecidos
	<p>Focalización y reconocimiento de víctimas Se discutieron mecanismos para mejorar la identificación y el reconocimiento efectivo de las víctimas, asegurando que las medidas lleguen a quienes corresponden.</p> <p>Monitoreo, evaluación y seguimiento de la política pública Finalmente, se abordó la necesidad de establecer sistemas robustos de monitoreo y evaluación que permitan medir avances, corregir deficiencias y garantizar la sostenibilidad de las acciones.</p>			

Fuente: Listados de Asistencia a las Jornadas de Discusión con corte a 30/11/2025

5. CONCLUSIONES.

Las jornadas de discusión territorial constituyen un avance significativo en la materialización del principio de participación efectiva. Estos espacios permitirán recoger la voz de las víctimas y sus representantes, quienes contribuirán con propuestas concretas al proceso de formulación de la Política Pública de Atención a las Víctimas sociopolíticas y del conflicto armado en Colombia, en concordancia con lo establecido por la Corte IDH y el Anexo Técnico.

La Corporación Infancia y Desarrollo (LA CID) ha cumplido con las responsabilidades establecidas en el Anexo Técnico, asegurando transporte, alimentación, hospedaje, convocatoria y confirmación de asistencia. Esto ha permitido garantizar la dignidad y el acceso efectivo de los beneficiarios a los escenarios de “(...) discusión desde lo local de los posibles ajustes a la Medida de Reparación a la luz de los criterios de la Corte IDH y de los cambios y ajustes normativos que se planteen en torno al Sistema de Salud.” (Anexo Técnico 2360 -2025 pág. 108)

Las jornadas de discusión territorial, distribuidas en ocho escenarios regionales, promueven la construcción autónoma de propuestas por parte de las víctimas y familiares de las nueve sentencias, lo que les otorga un rol protagónico como coautores de la Medida y contribuye a fortalecer la corresponsabilidad institucional y comunitaria en la reparación.

El desarrollo de las jornadas de participación ha permitido consolidar una estructura metodológica flexible y contextualizada, que responde a las realidades territoriales y culturales de las comunidades víctimas, facilitando escenarios de concertación real entre los distintos actores involucrados: víctimas, representantes judiciales y entidades del Estado. Esta adaptación territorial fortalece el ejercicio de incidencia y la legitimidad de los espacios convocados en el marco de la Medida.

La metodología implementada promueve la identificación, análisis y priorización de causas estructurales, permitiendo que los aportes de las víctimas se traduzcan en recomendaciones técnicas y operativas que se articulan con los estándares nacionales e internacionales de reparación integral. La sistematización rigurosa de las propuestas recibidas constituye un insumo clave para la construcción de la Política Pública de Atención Psicosocial y en Salud.

Un logro relevante del proceso ha sido la participación activa y sostenida de las personas beneficiarias, quienes han manifestado con claridad sus expectativas, problemáticas y propuestas diferenciadas. No obstante, se mantienen dificultades asociadas a la confianza institucional, la cobertura territorial y la capacidad de articulación entre actores del SGSSS y entidades del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.