



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

()

Por la cual se determinan los criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus competencias legales y constitucionales, en especial, las conferidas por los numerales 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, en desarrollo del artículo 1 del Acto Legislativo 02 de 2017, y

CONSIDERANDO

Que, el Punto 5 del “*Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*” señala que las víctimas tienen derecho a ser resarcidas por los daños que sufrieron a causa del conflicto, razón por la cual el Estado se comprometió a restablecer los derechos de las víctimas y transformar sus condiciones de vida en el marco del fin del conflicto. Lo anterior, en tanto la reparación integral es parte fundamental de la construcción de una paz estable y duradera.

Que, en el numeral 5.1.3.4.2 del mencionado Acuerdo se hace referencia a la obligación del Estado de garantizar la Rehabilitación Psicosocial, con medidas de recuperación emocional a nivel individual y con un Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, cuyo objetivo es implementar estrategias y acciones dirigidas a la rehabilitación psicosocial comunitaria de las víctimas, las personas en proceso de reincorporación y la ciudadanía en general, como contribución a la convivencia pacífica, la reconstrucción del tejido social, la reparación, la no repetición y la construcción de paz.

Que, el Congreso de la República, con el fin de dotar de fuerza jurídica vinculante el Acuerdo Final de Paz, incorporó disposiciones transitorias para su implementación. Particularmente, el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2017, crea un artículo transitorio que señala que el mencionado Acuerdo es referente de desarrollo y validez de las normas y las leyes de implementación y desarrollo del Acuerdo Final, con sujeción a las disposiciones constitucionales.

Que, a través de la Sentencia C-630 de 2017, la Corte Constitucional señaló que el contenido del Acuerdo Final de Paz que correspondan a normas de derecho internacional humanitario y de derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política, y los conexos con ellos, serán, con sujeción a la Constitución, parámetros de interpretación y referente de desarrollo y validez de las normas y leyes de implementación y desarrollo del mismo.

Que, el Alto Tribunal Constitucional, en la sentencia antes referida también señaló que el principio de buena fe frente al cumplimiento del Acuerdo de Paz, debe entenderse como una obligación de medio, lo que implica que los órganos políticos, en el ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, deberán llevar a cabo como mandato

Continuación de la resolución "Por la cual se determinan los criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria."

constitucional, los mejores esfuerzos para cumplir con lo pactado, en el marco de los principios de integralidad y no regresividad.

Que, como parte del cumplimiento de lo antes señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló y publicó en su sitio web relacionado a las víctimas del conflicto armado, la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición, la cual tiene como finalidad contribuir a la rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición, a través del fortalecimiento de las capacidades comunitarias y el reconocimiento del sufrimiento social que el conflicto armado ha generado en los diferentes grupos sociales.

Que, la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición se diseñó desde el año 2019, con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones OIM, el cual realizó el desarrollo conceptual de la misma. Dicho trabajo continuó en 2020 y se sumaron los esfuerzos de cooperación internacional de la organización Heart Alliance International, quienes desarrollan toda la apuesta metodológica y el sistema de seguimiento y monitoreo de la Estrategia.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el pilotaje de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición en 2020-2021 en dos (2) municipios de la subregión del Caribe, Montes de María: San Juan Nepomuceno y San Jacinto (Bolívar) con el apoyo de USAID a través de la Organización Internacional para las Migraciones - OIM. Una vez finalizado, se dio inicio al Convenio de Cooperación 537 de 2021 firmado entre el Ministerio y la OIM desde noviembre del 2021 hasta noviembre del 2022 en los siguientes municipios: Pradera (Valle del Cauca); San Onofre y Toluvié (Sucre); Cáceres y Valdivia (Antioquia). Posteriormente, en la vigencia 2023, se suscribió el Convenio 732 de 2023, por medio de la Unión Temporal Comunitaria se implementó la Estrategia en los municipios de Buenos Aires y Caldono (Cauca); Vista Hermosa y Mesetas (Meta); San Vicente del Caguán y Doncello (Caquetá) y Dabeiba e Ituango (Antioquia).

Que, las estrategias psicosociales deben constituirse en mecanismos para la promoción de la ciudadanía que contribuyan a la reconstrucción, restablecimiento o renovación del tejido social, a las garantías de No-Repetición, a la convivencia democrática y a la reconciliación.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social requiere avanzar en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria con el fin de dar cumplimiento a los compromisos del Acuerdo de Paz y dar alcance al indicador E.317 del Plan Marco de Implementación y a lo dispuesto en el CONPES 3932 de 2018.

Que, el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 preceptúa que, la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en la fuente normativa mencionada. Adicionalmente, el artículo 195 numeral 8 de la referida norma, establece que las Empresas Sociales del Estado, por tratarse de una entidad pública podrá recibir transferencias directas del presupuesto de la Nación.

Continuación de la resolución "Por la cual se determinan los criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria."

Que, el párrafo segundo, del artículo 1 de la Resolución 5514 de 2013, establece que la reglamentación para la utilización de la modalidad de ejecución presupuestal a través del mecanismo de transferencia o asignación directa de recursos de inversión a las entidades territoriales y sus entes adscritos o vinculados para la atención de programas y proyectos de salud y protección social en salud, debe ser previa y establecida mediante acto administrativo diferente de aquellos con los cuales se hace la distribución, atendiendo al principio de planeación en cada vigencia.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1°. Objeto. La presente resolución tiene por objeto determinar los criterios para la distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado ESE., para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria.

Artículo 2°. Criterio de habilitación. Las Empresas Sociales del Estado, para recibir recursos para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria, deberán acreditar su habilitación como prestadora del servicio de medicina general y psicología, de acuerdo con la normatividad vigente.

En el caso de las Entidades Territoriales, deberán contar con mínimo una Empresa Social del Estado con los servicios habilitados de medicina general y psicología, de acuerdo con la normatividad vigente.

Parágrafo. Para la calificación del criterio habilitante, dichas Entidades deberán informar a través de comunicación oficial dirigida a la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social el cumplimiento de la habilitación de la Empresa Social del Estado.

Artículo 3°. Criterios de ponderación para la distribución. Respecto de las Entidades que hayan acreditado el criterio habilitante del artículo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá en cuenta la totalidad de los siguientes criterios de ponderación:

NÚM.	DESCRIPCIÓN DEL CRITERIO
1	Municipios en el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET
2	Municipios con Antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación AETCR o la figura que haga sus veces conforme a la ARN.
3	Municipios incluidos en el Índice de Riesgo de Victimización-IRV de la Unidad Administrativa para la Reparación Integral a las Víctimas UARIV.
4	Municipios con ruralidad y ruralidad dispersa, conforme a información del DNP.
5	Municipios que, siendo PDET o ZOMAC, requieran la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria, como forma de respuesta a los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo o del Gobierno con el Pueblo.

Continuación de la resolución "Por la cual se determinan los criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria."

Parágrafo primero. En caso de ser una Empresa Social del Estado, el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá en cuenta la Entidad Territorial en donde se encuentre ubicada para la ponderación de los criterios relacionados.

Parágrafo segundo. Las entidades beneficiarias de la transferencia de recursos para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria no podrán resultar elegidas para una nueva transferencia en la vigencia inmediatamente posterior. Una vez todos los municipios hayan sido beneficiarios de una transferencia, se volverá a comenzar el ciclo.

Artículo 4°. Viabilidad técnica. La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable del direccionamiento de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria en el territorio nacional, mediante documento técnico, realizará la evaluación de los criterios de ponderación para la asignación de los recursos presupuestales que se destinen a las entidades territoriales o sus Empresas Sociales del Estado E.S.E. para la operación de la Estrategia.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante acto administrativo realizará la asignación de recursos, de conformidad con el resultado de la ponderación de los criterios descritos en el presente artículo.

Artículo 5°. Seguimiento. La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con fundamento en los lineamientos que para tal efecto disponga, efectuará el monitoreo y seguimiento a la ejecución de estos recursos.

Artículo 6°. Destinación. Los recursos asignados a las entidades territoriales o a las Empresas Sociales del Estado E.S.E. serán destinados exclusivamente para financiar la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Comunitaria de acuerdo con los lineamientos técnicos que para tal efecto disponga.

Artículo 7°. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C. a los,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó
Oficina de Promoción Social
Rodolfo Salas F – Director Jurídico