

## **EXPERIENCIA PROYECTO ACOMPAÑAMIENTO Y TUTORÍA A LA POBLACION EN CONDICION DE DESPLAZAMIENTO Y VULNERABLE RECEPTORA DEL MUNICIPIO DE NEIVA PERIODO 2008 A 2018**

*Experience project accompaniment and tutoring of the population in  
condition of displacement and vulnerable recipient of the  
municipality of Neiva period 2008 to 2018*

Yivy Salazar Parra<sup>1</sup>

*Documento Reflexivo*

Recibido el 03/08/2020- Aceptado el 03/12/2020

### **Resumen**

La proyección social de la universidad surcolombiana como eje misional institucional permite llegar a la comunidad y a la sociedad con proyectos que benefician la integralidad socio ambiental de las familias concentradas en zonas de alta vulnerabilidad, permitiéndoles a ellas formar parte de un diagnóstico frente a la necesidad, participar en controlar esa necesidad y lo esencial formar parte participativa en los procesos de atención conducentes a calidad de vida y salud. Con el proyecto ACOMPAÑAMIENTO Y TUTORIA A LA POBLACION EN CONDICION DE DESPLAZAMIENTO Y VULNERABLE RECEPTORA DEL MUNICIPIO DE NEIVA, permitió al programa de enfermería de la facultad de salud de la universidad surcolombiana; conocer y participar de procesos comunitarios con intervención de los entes territoriales, ONG, universidades formadoras de talento humano en salud existentes en la región, y demás instituciones, fortaleciendo el trabajo intersectorial e interinstitucional encaminados al beneficio familiar, colectivo y social de comunidades con necesidades básicas insatisfechas, más aun donde el flagelo del desplazamiento fue uno de los grandes causales de su condición de vida en zonas vulnerables en el municipio de Neiva. Proyecto que permitió dar visibilidad institucional y del programa; esencialmente contribuir a la calidad de vida de la población en promoción, mantenimiento y recuperación de la salud desde el entorno de visitas domiciliarias, diagnóstico familiar y comunitario, intervenciones de tutoría y acompañamiento a la demanda de los usuarios.

**Palabras Clave:** Comunidad, familias Vulnerables, Desplazados, tutoría, salud promoción, mantenimiento y recuperación de la salud.

---

<sup>1</sup>Magister en educación y Desarrollo Comunitario, especialista en epidemiología, en gerencia y auditoria de la calidad, en gerencia y seguridad social, enfermera. Docente tiempo completo programa de enfermería Universidad Surcolombiana

## Abstract

The social projection of the South Colombian university as an institutional missionary axis allows reaching the community and society with projects that benefit the socio-environmental integrality of families concentrated in areas of high vulnerability, allowing them to be part of a diagnosis of the need, participate in controlling this need and, what is essential, be a participative part in the care processes leading to quality of life and health. With the project ACCOMPANYING AND TUTORING THE POPULATION IN CONDITION OF DISPLACEMENT AND VULNERABLE RECEPTOR OF THE MUNICIPALITY OF NEIVA, it allowed the nursing program of the Faculty of Health of the South Colombian University; know and participate in community processes with the intervention of territorial entities, ONGs, universities that train human talent in health existing in the region, and other institutions, strengthening intersectoral and inter-institutional work aimed at the family, collective and social benefit of communities with basic needs dissatisfied, even more so where the scourge of displacement was one of the main causes of their living conditions in vulnerable areas in the municipality of Neiva. Project that allowed to give institutional and program visibility; essentially contribute to the quality of life of the population in promoting, maintaining and recovering health from the environment of home visits, family and community diagnosis, tutoring interventions and support to the demand of users

**Key Words:** Community, Vulnerable families, Displaced persons, tutoring, health promotion, maintenance and recovery of health.

## ***Líneas de acción: Vida y salud***

Desde el año 2008 hasta el 2018 el programa de enfermería de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, desarrollo el proyecto “*Acompañamiento y tutoría a la población en condición de desplazamiento y vulnerable receptora del municipio de Neiva*”, partiendo de los resultados del diagnóstico situacional generado durante la vigencia 2006 y 2007 por el “Macroproyecto Álvaro Uribe Vélez” como parte de la organización ASCOFAME (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina) con el apoyo de los programas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana, resultados de un proyecto de investigación que motivo al programa de enfermería a diseñar este proyecto de intervención a nivel de proyección social solidaria que diera atención a las necesidades de la comunidad en el ámbito de la salud y calidad de vida. Fue entonces donde a partir de la aprobación del proyecto por proyección social se dio inicio al mismo concertando a la comunidad, instituciones educativas, de salud y entes colaborativos hacia esta población especial en el marco de la política nacional en Colombia.

Durante 10 años se logró dar cobertura a más de 3500 familias desplazadas y vulnerables receptoras ubicadas en el área urbana de Neiva en los asentamientos por comunas así: comuna 1 (Falla Bernal, Brisas del Magdalena, Nueva Esperanza), comuna 5 (altos de la independencia), comuna 6 (Santa Isabel bajo, Puertas del sol, Bosques de San Luis, Cuarto Centenario), comuna 8 ( peñón redondo, sur orientales, villa amarilla parte baja), comuna 9 (Brisas del venado, Dolcey Andrade, Granjas Comunitarias), comuna 10 ( Asentamiento Álvaro Uribe Vélez, Las Palmas, Neiva Ya), lográndose contribuir a la salud y bienestar de la población.

El municipio de Neiva por ser epicentro del Huila se ha convertido en uno de los principales receptores de familias en condición de desplazamiento provenientes de Huila, Putumayo, Caquetá y ahora de otros países como Venezuela; para el año 2007 en el municipio existían 63 asentamientos incrementándose este flagelo en el 2018 a más de 130 asentamientos en áreas marginales convirtiéndose en alta vulnerabilidad económica, social y de seguridad; de igual manera las familias residentes de Neiva han cambiado su rol de familia nuclear a

familias receptoras extensas, ya que muchos de sus familias y amigos al encontrarse en esta situación llegan a sus viviendas en calidad de alojamiento transitorio, pero posteriormente se convierte en habitad a mediano y largo plazo condicionado a encontrar una vivienda como su nuevo hogar.

A pesar de las políticas Colombianas generadas por el congreso de la república como: la LEY 387 DE 1997 (julio 18) por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia, LEY 1190 DE 2008(abril 30)Por medio de la cual el Congreso de la República de Colombia declara el 2008 como el año de la promoción de los derechos de las personas desplazadas por la violencia y se dictan otras disposiciones., la LEY 1448 del 2011, ley de víctimas y restitución de tierras, por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones y todos los decretos y demás normas que la constituyen, esta población continua siendo vulnerada de los derechos a servicios básicos que la constitución nacional colombiana rige. No se puede desconocer los avances que se han tenido, puesto que la inversión económica, organizaciones, entidades públicas y privadas han contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de esta población especial, que al ingresar a una comunidad han sido estigmatizados por su condición y en su efecto son rechazados convirtiéndose en grupos poblacionales doblemente vulnerados, ya que no solo depende del tipo de problemática que sufren, sino también del tipo de comunidad que es desplazada (campesinos, indígenas, afrodescendientes, extranjeros, etc.). La realidad sentida en la comunidad es que esta población es alojada en hogares ya constituidos y ubicados en zonas de estratificación baja y algunos en asentamientos tomando el rol de familias receptoras incidiendo en el incremento del grado de vulnerabilidad, ya que al saber que un amigo, un familiar desplazado junto a su familia, que lo ha perdido todo, llega a su nuevo hogar donde debe compartir con más personas, en un área

desconocida, sin recursos, ni documentos, ni ropa, ni enseres algunos; ya que les toco salir de su tierra por conservar la vida y de su familia producto de amenazas y asesinatos de seres queridos por parte de la insurgencia, o problemas sociales focalizadas. Familias vulnerables receptoras que luchan de la mano en apoyarse mutuamente y que en aplicativo de la normatividad las familias deben dar trámite ante los entes territoriales para ser beneficiario de programas y apoyos contemplados en la misma, pero que por su condición y desconocimiento de la región algunos demoran ser beneficiarios de estos apoyos o en su efecto nunca han logrado ser reconocidos y tomados en cuenta en programas gubernamentales.

A nivel nacional, departamental y municipal se han creado programas y proyectos que tienen como objetivo orientar medidas para garantizar oportunidades a las personas en condición de desplazamiento, con el fin de lograr que el sistema actúe ante las necesidades básicas satisfechas (Salud, Vivienda, Educación, transporte, trabajo, comunicación, vida cultural y social), sea accesible para todas las personas. Por consiguiente estas razones motivaron y fundamentaron este proyecto donde el programa de enfermería considero necesario direccionar intervenciones en cumplimiento misional de la proyección social en comunidades, buscando fortalecer y proteger las comunidades sin afectar sus costumbres o creencias, teniendo en cuenta que pueden presentar diversidad de problemas que deterioran la calidad de vida, entre ellos a nivel de la salud (alteraciones mentales, desnutrición, problemas respiratorios, infecciones, problemas en la piel, enfermedades de transmisión sexual, entre otras), problemas sociales como alteración en la comunicación, desempleo, desarraigo, inseguridad, estigmatización direccionada, pérdida de sus tierras, de seres queridos, amenazas, etc. Conduciendo a generar estrategias de intervención en la comunidad no solo a la población en condición de desplazamiento sino también a la vulnerable receptora, prestando servicios de acompañamiento y tutoría mediante la atención psicosocial, cuidado de la salud y bienestar, legitimidad, entre otras,

fundamentados científica y académicamente en la formación de talento humano en salud con integralidad de otras disciplinas, con asesoría de docentes y organizaciones comunitarias y sociales en el ámbito regional, nacional e internacional.

Al reconocer la situación de vulnerabilidad que esta avocada los individuos, familias y comunidad producto del flagelo del desplazamiento con factores de riesgos controlables y no controlables, siendo el índice poblacional de familias desplazadas y/o vulnerable receptoras alta, por su condición de desplazamiento forzoso, por la violencia, por género, situación económica, etc., constituidas por personas y familias compuestas por niños menores de 5 años, jóvenes, adultos y personas mayores influyentes para afectación de la salud mental, física, fisiológica, espiritual; fue así como el proyecto direcciono intervención bajo la concordancia de una caracterización de la población, concertación con líderes y comunidad, garantía de la seguridad del personal y recursos de trabajo de la universidad en y por la comunidad, y lo esencial la aceptación previa de las comunidades y familias que demanden y acepten el cuidado de la salud y bienestar de forma voluntaria.

La Universidad Surcolombiana facultad de salud programa de enfermería hizo presencia en los grupos poblacionales más vulnerables descritas anteriormente y con características que tiene el proyecto “ en condición de desplazamiento y vulnerables receptoras”, permitiendo aportar a la familia, comunidad y sociedad en mitigar un poco esta situación de vulnerabilidad, contribuyendo en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud con un enfoque de salud familiar y comunitaria, desde la integración de la atención primaria ligado a un modelo integral en atención en salud bajo la coordinación y concertación con la red local de salud, empresas del área de influencia, estado y academia, logrando visibilidad, identidad y reconocimiento social de la institución académica como mayor aportante a la calidad de vida de estas comunidades.

Proyecto desarrollado mediante el logro del objetivo de contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en situación de desplazamiento y vulnerable receptora del Municipio de Neiva a través de intervenciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, en los asentamientos específicos y en las comunas identificadas, durante cada periodo lectivo anual; lográndose cada año:

- ✓ Identificar zonas de vulnerabilidad en las comunas objeto para la intervención de familias en condición de desplazamiento y vulnerables receptoras, lográndose dar cobertura a un promedio de 150 familias en cada periodo.
- ✓ Caracterizar familias a nivel de diagnóstico comunitario y social, a través de visitas domiciliarias a las familias y aplicación de instrumentos de recolección de información, encontrándose familias entre 5 a 13 personas que conviven en una sola vivienda, con presencialidad de niños menores de cinco años, adolescentes, adultos y adultos mayores.
- ✓ Desarrollar procesos de acompañamiento y tutoría a las familias en situación de desplazamiento y vulnerables receptoras identificadas, a través de intervenciones multidisciplinarias en atención primaria, salud pública, salud familiar y social.
- ✓ Según el diagnóstico identificado se diseñaron planes de intervención de atención en enfermería basados en educación en salud, visita domiciliaria, atención primaria, valoración estado de salud, orientación hacia afiliación al Sistema de seguridad social en salud, canalización hacia el Sistema de Selección de Beneficiarios Para Programas Sociales (SISBEN), red prestadora de servicios de salud local, gestión y desarrollo concertado con la secretaria de salud municipal y la ESE Carmen Emilia Ospina jornadas de vacunación en niños, embarazadas, adultos mayores y jornada de vacunación animal.

- ✓ Determinar la caracterización sociodemográfica y de las condiciones de vida de los beneficiarios vinculados al proyecto, con el fin de establecer y ejecutar Modelos Integrales en Atención en Salud (MIAS) de intervención desde la academia. Con la integralidad de programas de enfermería, medicina de la Universidad Surcolombiana, odontología de la Universidad Antonio Nariño y fisioterapia Universidad Manuela Beltrán, se concertó un plan de acción integral para la atención de las familias de acuerdo a las necesidades identificadas y aplicativo a la política de salud a nivel de atención primaria y modelo integral de atención en salud, lográndose cobertura poblacional específica a nivel de la detección temprana y protección específica por grupos poblacionales; niños, jóvenes, embarazadas, adultos y adultos mayores.
- ✓ Crear un espacio académico para la articulación multidisciplinaria e intersectorial, para fortalecer el intercambio, generación de nuevo conocimiento, se incentive la investigación, identificando herramientas de intervenciones acorde a la problemática social. Espacio creado y fortalecido en cada periodo de ejecución del proyecto desde la formación académica, investigación y de extensión, ya que el programa de enfermería conociendo las necesidades poblacionales, invito a otros programas y universidades formadoras de talento humano en salud y social para que se vincularan al proyecto y se beneficiara a la población de la calidad formativa de los profesionales en formación como a su vez se diera la oportunidad a los estudiantes conocer la comunidad, trabajar para y en la comunidad, lográndose como resultados satisfactorios programar y desarrollar intervenciones durante el periodo de tiempo mencionado, con la inclusión interdisciplinar de estudiantes y docentes de los programas de medicina, psicología y derecho de la Universidad Surcolombiana, programa de fisioterapia de la Universidad Manuela Beltrán, odontología de la Universidad Antonio Nariño. Permitiéndose

el intercambio de saberes, habilidades y desarrollo de competencias propias en el ámbito comunitario formativo, así mismo establecer dialogo de saberes entre universidades, estructuras curriculares e integralidad de disciplinas en la atención de las personas, las familias y la comunidad.

### **Actores involucrados**

Mediante la formación y fortalecimiento de alianzas intersectoriales con organizaciones gubernamentales, no gubernamentales existentes en la región de índole Municipal, Departamental, nacional e internacional. Una vez definida las políticas de protección a la población desplazada y concedores de las entidades vinculantes a dicha labor, el proyecto concertó espacios y actividades incluyentes al bienestar de la población determinada, obteniéndose la accesibilidad a recursos económicos, materiales, insumos, equipos y alimentos necesarios para complementar la calidad de vida a la medida que los programas nacionales e internacionales dedicaran, fue así como este proyecto de proyección social conto durante sus primeros cinco años con la vinculación de entidades gubernamentales y no gubernamentales como la OIM(Organización Internacional para las Migraciones), DPN (Departamento Nacional de Planeación) y el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), a nivel municipal con entidades existentes como, secretarias de salud, alcaldía de Neiva, ESE Carmen Emilia Ospina, Red local de salud, Registraduría Nacional, Secretaría de Vivienda, Desarrollo social y comunitario, entre otros. Lográndose con estas entidades aportar a la salud y bienestar de las familias trabajadas, ya que recibieron alimentos de forma periódica, recursos e insumos para trabajo productivo con asesoría del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), entrega de baterías sanitarias, cocinas prefabricadas, entre otros elementos.

- ✓ Durante la ejecución del proyecto se mantuvo comunicación permanente y sostenibilidad de recursos para los beneficiarios mediante la presentación de proyectos de consecución de

recursos con estas entidades de índole nacional e internacional, lográndose la relación efectiva de universidad – empresa – estado en beneficio del colectivo población que compendio este proyecto de responsabilidad social universitaria.

- ✓ Se ejecutaron programas e intervenciones en salud y sociales acorde a las necesidades identificadas, teniendo en cuenta la integración y aportes de otros programas de la Universidad y organizaciones sociales, lográndose cobertura población de las personas y familias que demandaban servicios y que voluntariamente participaron, obteniéndose resultados apropiados a nivel de la prestación de servicios de salud en la ESE Carmen Emilia Ospina en los centros de atención en las comunas, ICBF asesoría y mantenimiento de ayuda alimentaria, guardería, refrigerios, Red Prestadora de Servicios de Salud canalización y demanda inducida de servicios de salud en las EPS e IPS, programa de derecho asesoría jurídica y conciliación desde el consultorio jurídico y Centro de conciliación, programa de medicina valoración de estado de salud, programa de enfermería trabajo en campo, visitas domiciliarias, valoración historia de salud familiar y educación en salud, gestión en consecución de recursos y servicios, asesoría SISBEN y Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas a nivel local, programa de psicología visitas de intervención psicológica y asesoría psicológica en la USAP unidad de servicios de atención psicológica, programa de odontología, educación , higiene, diagnóstico y fluorosis oral en la población infantil y joven, programa de fisioterapia desarrollo de proyectos productivos y de recuperación económica, educación y asesoría permanente. Con la Registraduría Seccional se canalizaron los casos sin identificación documental generándose respectivos registros y seguridad de información. Con la alcaldía de Neiva, secretaria de salud, secretaria de

vivienda, secretaria de desarrollo comunitario se logró mantener comunicación en el trabajo mancomunado según necesidad de la población, en su efecto en el año 2014 muchas familias fueron beneficiadas de plan de vivienda de interés prioritaria social, mediante el Macroproyecto bosques de san Luis, donde poco a poco familias que residían en los asentamientos fueron trasladados en vivienda propia y digna como son los apartamentos de bosque de san Luis, cuarto centenario, entre otros. Familias que al igual el programa de enfermería con el proyecto dio cobertura conociendo su nuevo habitat y estilo de vida nuevo; obteniéndose resultados en un 50% de la población satisfactorios y el resto descontento pues su condición de vida cambio pero la libertad de uso de tierra , tenencia de animales, seguridad entre los habitantes de los asentamientos era mejor que en el Lugar asignado actual el cual es más reducido, se dilucidaba mayor inseguridad por encontrarse más personas desconocidas y de todas partes en el área, como también limitación de camaradería entre familias.

Sin embargo, se trabajó con las familias permitiéndoles educar y sensibilizar hacia sus nuevos beneficios, como los propósitos garantes que han tenido por su condición de desplazamiento, donde su calidad de vida y entorno es mucho más favorecedor. Proceso que se dio a trabajo integrado con las entidades gubernamentales y no gubernamentales, permitiéndose como institución académica la integración de actividades en la atención en salud individual, familiar y colectiva.

### **Impacto del proyecto y experiencia**

La situación de vulnerabilidad que tiene el municipio de Neiva es cada día mayor para las familias, ya no solo por su situación de desplazamiento víctimas de la violencia, sino también por su condición social económica, que no le permite vivir en lugares seguros y protegidos. Así se direcciones programas de vivienda para la población algunos de ellos vuelven a retomar sus

espacios en los asentamientos debido al rescate del espacio y tenencia de proyectos productivos, que no lo permiten en su entorno habitacional entregado por el gobierno.

El proyecto, “*Acompañamiento y tutoría a la población desplazada y vulnerable receptora de Neiva*” enriquece las experiencias de la comunidad brindando el conocimiento y asesoría necesaria según las necesidades identificadas, y adicionalmente contribuyo a la formación profesional de los estudiantes del programa de Enfermería, y de las otras carreras que se integraron al proyecto, ya que les permitió ser campo de validación teórica de conocimientos, políticas gubernamentales mediante el desarrollo de práctica en campo, de igual manera contribuir con su calidad humana a procesos de atención en diversos campos de acción tan variados e importantes con los que cuenta un enfermero, psicólogo, terapeuta, medico, odontólogo, abogado y sensibilizarse al estar en contacto con uno de los grupos poblacionales más vulnerable del país, esto evidenciado en las diversas actividades, satisfacciones personales, agradecimientos y aprendizaje adquirido durante el tiempo compartido con la comunidad beneficiaria del proyecto.



A pesar de no poder intervenir el área reconocida y de la reducción de familias en condición de desplazamiento, se encuentran muchas familias en condición de vulnerabilidad donde los niños son la población más sensible, con padres que trabajan

diariamente para su sustento, y que por su condición económica viven en



estos barrios en condiciones ambientales desfavorables, ya que poseen servicios públicos comunitarios algunos no legalizados, vías destapadas, aguas residuales permanentes en la vía, inseguridad, etc.

La participación activa intersectorial, multidisciplinaria es un aporte positivo para los procesos de intervención comunitaria al igual en el practica académica social integrado a diversidad de conocimientos y prácticas de otros programas y universidades y empoderamiento de la gestión administrativa para la concertación y apoyo en recursos ante entidades referidas anteriormente que contribuían con donación de alimentos, en seres, materiales, y capacitaciones y generación de documentos de registro de personas según la misión y proyectos de cada entidad que participo.

#### Aprendizajes o lecciones aprendidas



- ✓ La comunidad reconoce y cree en la universidad Surcolombiana, valora el trabajo que se realiza y permite accesibilidad a la información y trabajo colectivo, ya que el personal que acude a la comunidad es profesional, respetuosa, con calidad humana y comprometida.
- ✓ La comunidad y las familias son receptivos a participar en los programas y proyectos que se intervinieron con otros programas de la USCO y otras universidades, de igual manera reconocen la gestión con otras entidades gubernamentales y no gubernamentales como lo intervino este proyecto.



- ✓ Durante cada cumplimiento periódico del proyecto como resultado era la satisfacción de los usuarios beneficiados, al igual de la comunidad académica por el trabajo realizado contribuyendo a mejorar su calidad de salud y vida en el espacio trabajado.
- ✓ Satisfacción y mejoramiento en la calidad de vida de las familias, mediante atención en salud, visitas domiciliarias y jornadas colectivas orientadas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, y la prevención de la enfermedad.

- ✓ La academia se favorece, toda vez que la validación de conocimiento y adquisición de nuevos saberes y enfoques de atención, contribuyen a la revisión y fortalecimiento de microdiseños curriculares a nivel de enfermería en las asignaturas correspondientes a la salud familiar, educación en salud, salud pública, administración, propendiendo al fortalecimiento estructural del plan de estudios y formación profesional.



- ✓ El trabajar con la comunidad, en la comunidad y por la comunidad es gratificante, siempre y cuando se logre el objetivo y se tenga la satisfacción de haber aportado a las familias en calidad de vida con un entorno saludable y verificar la felicidad de niños, un joven, un adulto, un adulto mayor, una embarazada con un recién nacido saludable, así mismo el placer de reconocimiento de las familias de su trabajo profesional en casa con calidad y calidez humana.



La culminación del este proyecto en el año 2018 fue condicionada a las situaciones de inseguridad presentadas en las áreas comunitarias de cobertura y necesidad de brindar seguridad a los actores del proyecto comunidad universitaria, a pesar de

trabajar periódicamente en los asentamientos al dar continuidad de las intervenciones y monitoreo de asimilación y mejoramiento de su calidad y estilos de vida en las familias, en un 60% de ellas eran población flotante donde su residencia ya no solo era en los asentamientos sino también en las áreas de vivienda de interés prioritario social ubicados en el macro proyecto de vivienda Bosques de San Luis, Cuarto Centenario y otras familias regresaron a sus tierras de origen.

### Referencias Bibliográficas

BERINSTAIN, Carlos. Verdad, Justicia y Reparación. Desafíos para la democracia y la convivencia social. Instituto INDH, IDEA, Tercera Reimpresión. Septiembre de 2006. Bogotá D.C. Pág. 23.

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE NACIONES UNIDAS. 56º Periodo de sesiones, “El Derecho de restitución, indemnización y rehabilitación de las víctimas de violaciones graves de los derechos humanos y libertades fundamentales” Informe final del Relator especial, Cherif Bassiouni, doc. E/CN.4/2000/62, 18 de enero de 2000.

Gómez Córdoba Oscar, “Aspectos Psicosociales de la Reparación Integral” Grupo de Trabajo Pro Reparación integral, Bogotá Abril de 2006. Página 15. Ibídem, 2006.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL: Fondo Nacional Para La Defensa De La Libertad Personal – FONDELIBERTAD Centro Nacional De Datos. <http://www.antisecuestro.gov.co/>.2007.

Polanía, Jaime, Vargas Ortiz, Alfredo y Alin Adonai Vera Silva, Análisis de la línea de base de los ODMS Huila. PNUD, USCO. 2008

PNUD. Revista Hechos del Callejón [en línea] No. 33, Disponible en: <http://www.acnur.org/pais/docs/2296.pdf> [2008, 15 de septiembre].