

**LA ACCIÓN PÚBLICA ESTATAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON
DISCAPACIDAD PRIVADA DE LA LIBERTAD (1991-2013)**

LUISA FERNANDA GÓMEZ FORERO

**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA Y GOBIERNO
BOGOTÁ D.C., 2015**

“La Acción Pública Estatal dirigida a la población con discapacidad privada de la libertad (1991- 2013)”

Estudio de Caso

Presentado como requisito para optar al título de

Politóloga

En la Facultad de Ciencia Política y Gobierno Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario

Presentado por:

Luisa Fernanda Gómez Forero

Dirigido por:

Dionne Alexandra Cruz Arenas

Semestre I, 2015

A mis padres y a mi hermana, por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por las bendiciones que me ha dado a lo largo de mi vida y por guiarme en este camino. A mis padres y hermana porque sin su apoyo incondicional este gran logro no sería posible.

Así mismo, debo agradecer a Dionne Cruz por su orientación, motivación y especialmente por guiar mis ideas para la consecución de esta investigación. Igualmente, a todas y cada una de las personas que de una u otra manera aportaron en el desarrollo de esta investigación.

Por último, a la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario porque la formación profesional que me impartió hizo de esta etapa una de las mejores experiencias de mi vida.

RESUMEN

El propósito principal de la investigación es determinar los problemas del accionar público estatal dirigido a la población con discapacidad privada de la libertad, a partir de la promulgación de la Constitución Política de 1991 hasta el año 2013. De acuerdo con lo anterior, se quiere demostrar que los problemas del accionar público estatal radican en la emisión de soluciones improvisadas que se han desarrollado frente a las necesidades de la población con discapacidad privada de la libertad. Para ratificarlo, el trabajo se valdrá del institucionalismo normativo así como de la perspectiva de interseccionalidad para analizar de qué manera los problemas del accionar público estatal afectan el ejercicio y la garantía de los derechos de esta población.

Palabras clave:

Personas con discapacidad, privación de la libertad, discriminación, violación de derechos, acción pública estatal.

ABSTRACT

The principal purpose of this research is determine the problems of state public action aimed at disabled people with private freedom, from Constitution of 1991 to 2013. According to this, we want to determine what problems lay in state public action improvised solutions that have been developed meet the needs of disabled people with private freedom. To ratify the work is worth of normative institutionalism as well as intersectionality perspective, in order to analyze, how the problems in state public action affect the exercise and guarantee the Rights of this population.

Key words:

People with disabilities, deprivation of liberty, discrimination, violation of rights, State public action.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	10
1. NORMATIVIDAD SOBRE DISCAPACIDAD EN COLOMBIA	13
1.1. Tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de discapacidad	13
1.2. Disposiciones de la Constitución Política de 1991	14
1.3. Disposiciones legales	15
1.4. Legislación en salud	16
1.5. Legislación para asuntos laborales	16
1.6. Legislación en materia de educación	17
1.7. Legislación en materia penitenciaria y carcelaria	17
1.8. Problemas de la acción pública del Estado	19
2. SITUACIÓN PENITENCIARIA Y CARCELARIA EN COLOMBIA	24
2.1. Situación en los centros carcelarios de Colombia	24
2.2. Necesidades de la población con discapacidad privada de la libertad	33
3. RECOMENDACIONES PARA FORTALECER LA ACCIÓN PÚBLICA ESTATAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD PRIVADA DE LA LIBERTAD	39
4. CONCLUSIONES	50
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de necesidades y satisfactores ajustada a situación de la población con discapacidad privada de la libertad	36
---	----

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Tabla: Tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de discapacidad.
- Anexo 2. Gráfico: ¿Cómo califica la atención medica de su institución?
- Anexo 3. Gráfico: Servicio de psicología
- Anexo 4. Gráfico: ¿El establecimiento le suministra los medicamentos?
- Anexo 5. Gráfico N° 5: ¿Hay igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso y permanencia en la actividad educativa?
- Anexo 6. Gráfico N° 7: ¿Sobre el tema de trabajo, las personas con discapacidad disfrutan de igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso y la permanencia en la actividad laboral?
- Anexo 7. Gráfico N° 15: ¿En ese establecimiento existen funcionarios o instructores con experiencia o especialidad en el manejo de personas con discapacidad?
- Anexo 8. Gráfico N° 13: ¿Han realizado campañas de sensibilización con la finalidad de lograr que se superen las actitudes negativas y prejuicios relacionados con personas con discapacidad?
- Anexo 9. Gráfico N° 14: ¿Existen actividades culturales o recreativas para internos con discapacidad?
- Anexo 10. Entrevista: Vilma Moreno
- Anexo 11. Entrevista: José Manuel Díaz

LISTA DE SIGLAS

OACNUDH	Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos - Oficina en Colombia
ASCOPAR	Asociación Colombiana para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad
CAPRECOM	Caja de Previsión Social del Sector de las Comunicaciones -Entidad promotora de salud
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
CPC	Código Penitenciario Carcelario
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
USPEC	Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios

INTRODUCCIÓN

Con la presente investigación se busca establecer cuáles son los problemas del accionar público estatal dirigido a la población con discapacidad privada de la libertad, a partir de la promulgación de la Constitución Política de 1991 hasta el año 2013. Frente a la cual se tiene la siguiente hipótesis:

Los problemas del accionar público estatal radican en que el Estado y sus instituciones emiten soluciones improvisadas frente a las necesidades de la población con discapacidad privada de la libertad, pues carece de parámetros enfocados a la situación de este grupo poblacional. Por ende, se hace necesario un enfoque diferencial que garantice los derechos humanos de esta población y que enfrente la discriminación existente hacia la misma (Gómez 2014, Pág. 6).

De acuerdo con lo anterior, esta investigación tiene los siguientes propósitos: analizar de qué manera los problemas del accionar público estatal afectan el ejercicio y garantía de los derechos humanos de la población con discapacidad privada de la libertad; indagar cuáles son las necesidades que en materia de derechos tiene la población con discapacidad privada de la libertad desde un enfoque diferencial y, por último, sugerir a las instituciones públicas y a los tomadores de decisiones recomendaciones específicas para fortalecer el accionar público dirigido a la población con discapacidad en condición de privación de la libertad, siguiendo los parámetros de la perspectiva de la interseccionalidad.

Lo expuesto anteriormente, parte de cómo la discapacidad ha generado situaciones negativas para las personas con dicha situación que han llegado a ser marginadas de la sociedad. Esto llevó a establecer que la discapacidad requiere de un enfoque social liderado por el Estado para que se eliminen las barreras existentes hacia dicho grupo poblacional.

Al respecto, Colombia en la Constitución Política de 1991 estableció que la discapacidad es responsabilidad del Estado en cuanto a que debe velar tanto por la protección como por la garantía de los derechos de la población con discapacidad. Así las cosas, es deber del Estado adelantar políticas para la rehabilitación e integración social de esta población.

Si bien el Estado, dando cumplimiento a lo establecido por la Constitución Política de 1991, ha elaborado normatividad enfocada a la protección, integración y garantía de los derechos de estas personas, aunque no tiene en cuenta de forma significativa a las que cuentan con discapacidad de privación de la libertad. Entre esta,

se encuentra el documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES 80 de 2004: política pública dirigida a la población con discapacidad; también está la Ley 115 de 1994, que aborda la educación para el grupo poblacional con limitaciones o capacidades excepcionales.

Cabe aclarar que esta Ley hace alusión a la educación para la rehabilitación social, pero se queda corta ya que se limita a regirse por las regulaciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, lo cual resulta un problema debido a que esta institución no cuenta con medidas para evitar la vulneración de los derechos de la población con discapacidad privada de la libertad.

Existen otras normatividades que abordan la discapacidad, sin tener en cuenta a la población reclusa con discapacidad, sin embargo, se hace evidente la omisión por parte de las instituciones de políticas para la garantía de los derechos de la población con discapacidad privada de la libertad, a lo que se le suman las problemáticas que deben afrontar al interior de los centros penitenciarios como el hacinamiento, la discriminación, la dificultad en el acceso y la movilidad por los espacios e infraestructuras carcelarias, entre otros.

Pese a este panorama, y a pesar de que se declaró el estado de cosas inconstitucional, a través de la Sentencia T-153 del 28 de abril de 1998, dada la crisis carcelaria que existe desde hace varios años en Colombia, y que entidades protectoras de los derechos humanos han manifestado que se necesitan medidas radicales, en la actualidad la situación se encuentra fuera de control y no se vislumbra una mejora de la misma en el corto o mediano plazo.

Es importante señalar que esta investigación tiene un enfoque cualitativo de tipo descriptivo y analítico, por lo que se llevó a cabo una recolección y revisión de datos, principalmente informes y reportes realizados por las instituciones involucradas y entrevistas a miembros de algunas de estas instituciones citadas.

La recolección y la revisión de los informes y reportes permitieron a esta investigación realizar un análisis de la información contenida en los mismos. Por un lado, las entrevistas permitieron llevar a cabo un contraste entre lo establecido en la normatividad con lo que realmente está sucediendo en los centros de reclusión.

Así mismo, es de gran relevancia que el lector tenga conocimiento de que esta investigación está orientada por el institucionalismo normativo, dado que este parte del

hecho de que los actores políticos son individuos que reflejan los valores de las instituciones a las que pertenecen y están en constante relación con individuos de diferentes colectividades. En el institucionalismo normativo, reza “Conjunto de reglas y rutinas interconectadas que definen las acciones correctas en términos de relaciones entre roles y situaciones, lo que implica determinar, cuál es la situación, qué papel desempeña y qué función cumple el rol en determinada situación” (March y Olsen 1989, Págs. 21-26)

Adicionalmente, en esta investigación tienen gran relevancia el enfoque de derechos y el concepto de interseccionalidad, ya que a través de estos se puede analizar cómo el Estado actúa por medio de las instituciones frente a la situación de la población objeto de estudio.

Dado que la situación de la población con discapacidad privada de la libertad no ha sido estudiada, lo que se espera con este trabajo de grado generar aportes de consulta para que el Estado, por medio de sus instituciones, cree una normatividad y un conjunto de políticas públicas sólidas y enfocadas a esta población. Igualmente, se pretende que las recomendaciones sean tenidas en cuenta al momento de realizar una transformación en el accionar público estatal frente a dicha población.

1. NORMATIVIDAD SOBRE DISCAPACIDAD EN COLOMBIA

El presente capítulo busca dar a conocer los principales aspectos de la normatividad, acuerdos y políticas que han sido creados por el Estado colombiano dirigidos a la población con discapacidad del país, desde el establecimiento de la Constitución Política de 1991 hasta el año 2013. Por tal motivo, se realizará un breve recuento de las mismas para luego abordar cuáles son los problemas, vacíos o limitaciones que presentan y cómo afectan el ejercicio de los derechos humanos de la población con discapacidad que está privada de la libertad.

1.1. Tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de discapacidad

Colombia en materia de discapacidad ha suscrito tratados internacionales que plantean parámetros para el manejo de la misma por parte de cada país. Dentro de los cuales están:

-Ley 319 de 1996: A través del cual se aprobó el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, en lo que tiene que ver a derechos económicos, sociales y culturales; Protocolo de San Salvador, suscrito en San Salvador en 1988, con relación a las personas con discapacidad el artículo 18 establece que “toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad. Con tal fin, los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para ese propósito” (Ley 319 de 1996, art. 18).

-Ley 762 de 2002: Por esta Ley Colombia aprobó la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad que fue suscrita en Guatemala, México, en 1999. Dentro de esta, los Estados se comprometen a adoptar las medidas tanto legislativas, sociales, educativas como laborales que sean necesarias para eliminar la discriminación a la que se enfrentan las personas con discapacidad, además de promover su integración a la sociedad. Lo anterior partiendo de que “las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, derechos incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser Humano” (Ley 762 de 2002, párr.1)

-Ley 1346 de 2009: Con esta Ley se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006. –Los Estados suscritos deben asegurar y promover el ejercicio de los derechos humanos en su totalidad así como las libertades fundamentales que poseen las personas con discapacidad, para lo cual deberán desarrollar medidas que permitan modificar aquella normatividad que constituya discriminación alguna para las personas con discapacidad.

1.2. Disposiciones de la Constitución Política de 1991

La Constitución Política de 1991, al ser norma principal, establece los lineamientos de base para abordar la discapacidad y así poder brindar protección y garantía a las personas con discapacidad. Es así como la discapacidad fue asumida por la Constitución Política como una responsabilidad del Estado, es decir que este debe velar por la protección y garantía de los derechos que tiene la población con discapacidad, estableciendo que es deber del Estado adelantar políticas para la rehabilitación e integración social de esta población vulnerable (Constitución Política 1991, arts. 13 y 47). Igualmente la Constitución obliga al Estado a garantizar el acceso al trabajo acorde a las condiciones de las personas con discapacidad (Constitución Política 1991, art. 54).

También reglamenta el derecho al trabajo en condiciones dignas y justas: el derecho a la seguridad social. La educación es descrita como un derecho que tiene todo ciudadano y estipula que el Estado debe velar por el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la población.¹

Es pertinente mencionar que la promulgación de la Constitución Política de 1991 y la inclusión de los artículos referentes a los derechos humanos no solo de las personas con discapacidad, sino también de la población indígena y demás minorías se logró mediante la Consulta Popular que aprobó la convocatoria de una Asamblea Nacional Constituyente. Es en esa Asamblea que las minorías obtuvieron representación. Esto llevó a que en el año 1991 se reinventara una nueva Constitución Política que se caracteriza por el establecimiento de múltiples derechos, así como los mecanismos para su protección y garantía (Formación ciudadana y constitucional, Universidad de Antioquia, párr. 11 y 12).

¹ Remitirse a la Constitución Política de Colombia de 1991, Título 2, Capítulos I y II, Artículo 366.

1.3. Disposiciones legales

Dentro de las disposiciones legales que se han creado desde la Constitución Política de 1991, se encuentran:

-Decreto N° 730 del 3 de mayo de 1995: A través del cual se creó el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad como un ente adscrito al ministerio de Salud con el objetivo de desarrollar una cultura tanto para el respeto de la dignidad como para el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad. Además, pretende generar una sensibilización en torno a la discapacidad y la importancia que tiene el generar acciones que permitan la integración de esta población. Cabe anotar que es a partir de este Decreto que en Colombia se empezó a hablar más a fondo sobre esta problemática. La creación de este Comité fue iniciativa del ejecutivo ya que este sería un organismo asesor de la Vicepresidencia de la República en lo referente a la discapacidad en los espacios económicos y sociales del país (Decreto 730 de 1995, art.1).

-Ley 361 de 1997: Es con esta Ley que se crearon los mecanismos para generar una integración social de la población con discapacidad, para lo cual los entes institucionales del Estado facilitan los recursos que se necesiten para que sean ejercidos los derechos de esta población, los cuales son de obligatorio cumplimiento por parte del Estado. Paralelamente, en esta Ley se estipulan los lineamientos pertinentes para llevar a cabo esquemas de prevención, educación y rehabilitación. Dichos lineamientos están encabezados por el ministerio de la Protección Social, del Trabajo, de Educación y por el Comité Consultivo. Igualmente, hace alusión a la eliminación de barreras arquitectónicas que impidan la movilidad y desplazamiento de las personas con discapacidad.

-Documento CONPES 80 de 2004: Este documento creó la Política Pública Nacional para la Integración Social de las Personas con Discapacidad. Está orientada a la protección y manejo del riesgo, por lo que plantea estrategias para que tanto el Estado, como las instituciones, personas y demás entes institucionales prevengan, mitiguen o superen el riesgo. Estas estrategias deben promover la reducción de la vulnerabilidad a la discapacidad, logrando así proteger y generar bienestar a esta población. Para lograrlo, es pertinente llevar a cabo un reconocimiento de los riesgos para poder diseñar e implementar acciones que eviten la discriminación y la exclusión social de las personas

con discapacidad bajo los principios de igualdad, solidaridad, corresponsabilidad y equidad.

-Ley 1145 de 2007: Esta Ley reglamentó la organización del Sistema Nacional de Discapacidad, al cual lo define como el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad (Ley 1145 de 2007, art. 2). Tiene como fin la implementación de la política pública de manera coordinada entre todas las entidades públicas y las organizaciones de personas con discapacidad para dar garantía al cumplimiento de sus derechos.

1.4. Legislación en salud

La atención en salud para las personas con discapacidad es bastante difícil debido a la problemática que se presenta al interior del sistema penitenciario y carcelario. Para brindar y mejorar esta situación se han creado leyes, acuerdos y decretos, entre los que se destacan:

-Ley 100 de 1993: Se creó el Sistema de Seguridad Social Integral, Sistema General de Pensiones, Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema General de Riesgos Profesionales. Esta Ley en su artículo 157 establece que si estas personas no tienen capacidad de pago, pasarán al régimen subsidiado. Igualmente, en el artículo 163 se hace referencia al régimen contributivo en el cual las personas con discapacidad serán beneficiarios permanentes, independiente a si son mayores de edad o no (Ley 100 de 1993, art. 157 Y 163).

-Decreto 2226 de 1996: Por el cual se le asignó al ministerio de Salud la coordinación y ejecución de los programas de sanidad y rehabilitación para las personas de la tercera edad, indigentes y personas con condición de discapacidad.

1.5. Legislación para asuntos laborales

Colombia ha establecido normas en torno al campo laboral para beneficiar a la población con discapacidad:

-Decreto 970 de 1994: Por medio del cual se promulgó el convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas con discapacidad, el cual fue suscrito en la Conferencia Internacional del Trabajo, en Ginebra en 1983. Este Decreto también

estableció que el fin de la readaptación profesional es que las personas con discapacidad tengan acceso a un trabajo adecuado a sus condiciones, puedan conservarlo y ascender. Esta labor permite que se presente la integración o reintegración de estas personas a la sociedad.

-Decreto 917 de 1999: Estableció el Manual Único de Clasificación para la pérdida de capacidad laboral, a través del cual se reglamentaron los parámetros en los que un individuo pierde las facultades para laborar de manera permanente. Además, instauró los requisitos y el procedimiento para establecer la pérdida de la capacidad laboral.

1.6. Legislación en materia de educación

La legislación en materia de educación es la que ha tenido alcances destacables para la población con discapacidad, dentro de los que se encuentran:

-Ley 115 de 1994: Es la Ley General de Educación que señaló las normas para la regulación de la educación como derecho de toda persona, siguiendo lo establecido en la Constitución Política. Con relación a la educación para las personas con discapacidad esta Ley en su artículo 46 estableció que la educación para las personas con discapacidad de cualquier tipo hace parte del servicio público y derecho de la educación y que las instituciones educativas deben desarrollar programas pedagógicos que permitan la integración académica de los estudiantes con discapacidad (Ley 115 de 1994, art. 46).

-Ley 119 de 1994: A través de la cual se reestructuró el Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena. Dentro de esta reestructuración se contempló en el artículo 4 que el Sena debe desarrollar programas de readaptación profesional para las personas con discapacidad (Ley 119 de 1994, art. 4 numeral 9).

1.7. Legislación en materia penitenciaria y carcelaria

En Colombia los asuntos penitenciarios y carcelarios están regulados por el Código Penitenciario y Carcelario, creado por la Ley 65 de 1993.

-Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario Carcelario): En Colombia la situación carcelaria antes de la promulgación de la Constitución Política de 1991 era regulada por la División General de Establecimientos de Detención, Penas y Medidas de Seguridad,

pertenciente al ministerio de Justicia, del periodo comprendido entre 1940 y 1991 (Proyecto de Acuerdo 130 de 2008, párr. 5).

Con la promulgación de la Constitución Política de 1991 se dieron cambios con respecto a la situación carcelaria del país, con el fin de actualizar unas normas penitenciarias que fueran acordes con las nuevas instituciones creadas por la Constitución. Es así como en el año 1992 se creó el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, entidad independiente, adscrita al ministerio de Justicia, y encargada de todo lo relacionado con la realidad carcelaria a nivel nacional.

Al ser el INPEC una entidad independiente tuvo la autonomía para llevar a cabo el manejo de los recursos así como también el desarrollo de políticas penitenciarias con el único fin de lograr la resocialización de la población privada de la libertad.

Es así como en año 1993 se expidió el Código Penitenciario Carcelario - CPC a través de la Ley 65 de 1993. Con la puesta en marcha de este Código se abordaron principios establecidos en la Constitución Política como el principio de igualdad y el respeto a la dignidad humana. Con respecto a la igualdad el artículo tercero del CPC establece que: “Se prohíbe toda forma de discriminación por sexo, raza, origen, lengua, religión y opinión política; se podrán establecer distinciones únicamente por motivos de seguridad y cumplimiento de sentencia” (CPC de 1993, art. 3).

Entre tanto, en el artículo quinto con relación al respeto de la dignidad humana se estipula que: “En establecimiento de reclusión se respetará la dignidad humana, garantías constitucionales y los derechos humanos. Se prohíbe la violencia psíquica, física o moral” (CPC de 1993, art. 5).

Así como el CPC planteó que la función de la pena es proteger a la ciudadanía en general, este también reglamentó que la finalidad que tiene el tratamiento penitenciario es que el infractor logre alcanzar la resocialización, de modo que le permita reintegrarse de nuevo a la sociedad, una vez haya cumplido su condena. Ya que es la resocialización el fin principal, en este código se afirma que para lograrlo debe brindarse el acceso al trabajo, estudio, cultura, deporte, recreación y una formación espiritual, con el fin de que los internos no se alejen por completo de la vida extramural y que adquieran herramientas que les permitan adaptarse más fácilmente a ella.

Otros aspectos importantes que son abordados por el CPC son los relacionados con los límites y prohibiciones que tiene el cuerpo de custodia de los centros

penitenciarios a nivel nacional y con el derecho que tienen los internos a estar separados, de acuerdo a la naturaleza del hecho punible, antecedentes, condiciones de salud ya sea física y mental y situación jurídica, lo que equivale a que los condenados deben estar separados de los detenidos.

En cuanto a la asistencia médica que debe brindarse a los internos como un derecho de protección a la vida, el CPC lo reglamentó y a su vez estableció medidas especiales para casos en donde la situación de salud del interno amerite un traslado a un centro de salud especializado.

Ahora bien, si con la puesta en marcha del CPC se buscaba un avance en la situación penitenciaria del país, esto no fue suficiente para evitar un colapso en el sistema. El panorama actual es desalentador, lo que ha llevado a una situación crítica tal y como lo afirmó la Misión Internacional de Derechos Humanos y Situación Carcelaria:²

La Misión constató una extendida situación de ingobernabilidad y violencia que afecta a la mayoría de los establecimientos carcelarios y penitenciarios, derivados de una notable falta de capacidad de gestión [...] por parte del Ministerio de Justicia y del Derecho y del INPEC. A ello se suma un alarmante nivel de corrupción e impunidad en el sistema penitenciario y carcelario (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos Oficina en Colombia [OACNUDH], 2001 Pág. 7).

1.8. Problemas de la acción pública del Estado

Los problemas que presenta la acción pública del Estado frente a la situación concreta que vive la población con discapacidad privada de la libertad se evidencian en la normatividad que este ha desarrollado desde la promulgación de la Constitución Política de 1991 a la fecha.

Antes de establecer los problemas de la acción pública del Estado referente a este grupo poblacional es pertinente mencionar que la acción pública se entiende como: “La capacidad de definir metas colectivas, de movilizar los recursos necesarios para perseguirlas, de tomar las decisiones que impone su consecución y de asumir las consecuencias que de ellas resulten” (Durán 1999, pág. 27).

Ahora bien, teniendo en cuenta la definición anterior se puede establecer como obstáculo para el Estado que su acción pública, en primer lugar, no contempla a la población con discapacidad, sumada a que no cuenta con los recursos necesarios para llevar a cabo lo planteado en cada normatividad expedida, le falta trabajo conjunto entre

² En el informe: “Centros de Reclusión en Colombia: Un Estado de Cosas Inconstitucional y de Flagrante Violación de Derechos Humanos”.

las instituciones que la conforman; lo que desemboca en una normatividad y acción pública inviable desde cualquier punto de vista.

Paralelo a este problema, existen factores de mayor gravedad que hacen más vulnerable a la población con discapacidad privada de la libertad. Esos factores giran en torno a que las diferentes legislaciones no tienen parámetros específicos para tratar las dificultades a las que se enfrenta este grupo poblacional al interior de los centros penitenciarios. Los derechos a los que toda persona debe tener acceso y que son de obligatorio cumplimiento por parte del Estado, para los reclusos con discapacidad, son considerados ‘lujos’ en tanto el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, no cuenta con un programa de atención a los reclusos con discapacidad en ninguno de los campos (educación, salud, trabajo), que les otorgue mayor facilidad para reintegrarse a la sociedad, una vez cumplan su condena.

En este sentido cabe mencionar que el sistema carcelario y penitenciario para el periodo a investigar era regulado por la Ley 65 de 1993 la cual estuvo vigente hasta comienzos del 2014.

Este hecho pudo influir en la crisis que vive actualmente el sistema, pues al estar regulados 21 años por la misma norma, presentándose los problemas de vulneración de los derechos humanos y un aumento progresivo de hacinamiento, era necesaria una revisión de los parámetros planteados en un principio, para dar un giro al tratamiento que se le estaba dando al sistema por parte del INPEC.

En este punto es posible establecer que la responsabilidad que adquiere cada institución para llevar a cabo programas que beneficien a los ciudadanos y que garanticen el cumplimiento de sus derechos, se ve disminuida debido a que no existe un trabajo conjunto entre todas las instituciones, como lo afirmó José Manuel Díaz, Delegado de política criminal y asuntos penitenciarios de la Defensoría del Pueblo: “Existe una desarticulación entre las entidades llamadas a atender la población carcelaria, principalmente entre el INPEC, USPEC y CAPRECOM EPS³ pues difícilmente logran ponerse de acuerdo; por lo tanto es la falta de articulación lo que dificulta que se atienda de manera efectiva la problemática carcelaria, lo que se traduce en perjuicio de los derechos fundamentales de la población carcelaria” (Díaz 2015).

³ Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC); Caja de Previsión Social del sector de las Comunicaciones, Entidad Promotora de Salud (CAPRECOM EPS).

La desarticulación entre las instituciones impide que lo establecido en un principio por el Estado, a través de las mismas instituciones, se lleve a cabo, y no se estructuren ni implementen programas que tengan en cuenta a esta población, y que les permita acceder a mejores condiciones de la vida intramural.

Tal situación permite a la investigación afirmar que las instituciones colombianas distan de lo establecido teóricamente como ‘Institución’ por March y Olsen: “El conjunto de reglas y rutinas interconectadas que definen las acciones correctas en términos de relaciones entre roles y situaciones, lo que implica determinar, cuál es la situación, qué papel desempeña y qué función cumple el rol en determinada situación” (March y Olsen 1989, págs. 21- 26).

Al no existir acuerdos entre las instituciones no se pueden crear acciones que resulten en proyectos para beneficiar, proteger a la población y garantizar sus derechos. Esto mismo sucede con las soluciones que tiene el Estado frente a los problemas que surgen frente a situaciones como la de las personas con discapacidad privadas de la libertad, pues son soluciones inapropiadas que han agudizado la problemática faltando así a lo establecido por la Constitución Política.

Por otro lado, el Estado ha omitido acciones contundentes para mitigar la corrupción existente al interior de los centros penitenciarios. Por el contrario, la precariedad en los servicios que por derecho tienen los internos, ha cohonestado con la ilegalidad, al convertirse en un negocio. A pesar de que es el INPEC el organismo que debería desarrollar acciones para erradicar la corrupción, las demás instituciones que conforman el Estado desde el aparato judicial o el nivel ejecutivo, tampoco han adelantado acciones que puedan ser aplicadas por el INPEC en los centros penitenciarios del país.

La falta de un enfoque en derecho para la situación dual de discapacidad y privación de la libertad de este grupo poblacional, el cual permita reconocer que estas personas poseen derechos inherentes que deben ser garantizados independientemente de las circunstancias que las rodeen, pasa a ser un problema de la acción pública del Estado, pues conlleva a una vulneración de dichos derechos. Si bien dentro de la normatividad estatal existente existen mecanismos como el derecho de petición, acción de tutela, entre otros, para hacerlos exigibles, no se cuenta con una formación del personal recluso sobre su condición de sujetos políticos, con derechos y deberes, y que,

como tal, pueden recurrir a estos para exigirlos. Así las cosas, no existe una realización de los derechos, la misma que el PNUD insiste en que es la finalidad de este enfoque (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] 2003, párr. 3).

A este punto se le debe agregar la omisión de un enfoque diferencial dentro de la acción pública estatal existente con respecto a la población con discapacidad privada de la libertad, que radica en el objetivo de este enfoque: “Reconocer que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, religión, identidad de género, orientación sexual, raza, etnia, situación de discapacidad y cualquiera otra” (Ley 1709 de 2014, art. 4).

A pesar de que en la normatividad se contempla este enfoque, el problema radica en la falta de aplicación del mismo en todos los escenarios de la vida social, como en los espacios carcelarios. Con esta inaplicabilidad se le está negando el derecho a la población con discapacidad de recibir un tratamiento acorde a la situación en la que se encuentra. Dicha inaplicabilidad radica, una vez más, en la falta de trabajo cooperativo entre las diferentes instituciones para llevar a cabo proyectos que reconozcan estas características.

Dentro de esta problemática se evidencia que la población con discapacidad privada de la libertad también se enfrenta a una discriminación múltiple dada su condición, sumada a factores como pobreza, bajos niveles de escolaridad, etnia, género, orientación sexual, entre otras; situación conocida como ‘interseccionalidad’, la cual es definida por Kimberlé Crenshaw y citado por Patricia Muñoz Cabrera como: “Un sistema complejo de estructuras de opresión que son múltiples y simultáneas” (Muñoz 2011, pág. 10).

Dadas las condiciones de carácter simultáneo que se presentan en la población con discapacidad privada de la libertad, es pertinente establecer desde la interseccionalidad cómo ha actuado el Estado.⁴ Esto se hará a partir de desigualdades que deben enfrentar en el contexto específico la población objeto de estudio, lo que permite ver en conjunto todas las categorías que se quieren analizar.

En este sentido, se debe precisar que con lo anterior se hará énfasis en la interseccionalidad política, la cual analiza la importancia que tienen las confluencias entre las desigualdades para los proyectos políticos de las instituciones. Lo anterior,

⁴ Este punto de la investigación se abordará en el segundo capítulo del presente trabajo de grado.

tiene que ver con que dichos proyectos políticos, al centrarse en una desigualdad específica, provocan discriminación frente otras situaciones que afectan al mismo grupo poblacional (Crenshaw 1995, citado por Muñoz 2011, pág.10). Es a partir de la interseccionalidad política que se podrá examinar cómo la acción pública estatal genera privilegios pero a la vez exclusiones para el grupo poblacional que está inmerso en la condición dual de discapacidad y privación de la libertad.

Para concluir este capítulo, se puede afirmar que la discriminación es, en cierta medida, una consecuencia de la acción pública del Estado. Su debilidad, omisión o inacción ha dado lugar al fortalecimiento de la exclusión en todos los ámbitos de la sociedad, debido a la falta de soluciones efectivas que permitan poner fin a esta problemática. Igualmente, las instituciones, si bien contemplan dentro de sus reglamentaciones normas frente a la no discriminación, estas no son determinantes para evitar que se presente esta conducta. Su aplicación no es objeto de seguimiento sistemático por parte de las autoridades del nivel ejecutivo o de los organismos de control. En resumen, todo lo descrito redundaría en el no cumplimiento por parte del Estado colombiano de los diferentes tratados internacionales que ha suscrito⁵, en los que se comprometió a llevar a cabo programas, políticas para proteger a la población vulnerable sin lugar a excepciones, así como a garantizarle sus derechos.

Lo anterior teniendo en cuenta de que la discriminación puede ser entendida como: “Una conducta cultural y sistemáticamente fundada y socialmente extendida de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales” (Rodríguez 2006, pág. 26).

⁵ Ver Anexo 1.

2. SITUACIÓN PENITENCIARIA Y CARCELARIA EN COLOMBIA

En este capítulo se abordará la situación penitenciaria y carcelaria que se presenta en el país, centrándose en los derechos. Se dividirá en dos partes. En la primera se hará alusión a la situación existente en torno al sistema penitenciario y carcelario, para luego, en la segunda parte, establecer las necesidades que en materia de derechos presentan las personas privadas de la libertad, principalmente aquellas que además de estar en esa situación están en condición de discapacidad.

2.1. Situación en los centros carcelarios de Colombia

La realidad que deben afrontar las personas que se encuentran privadas de la libertad, es crítica debido a que en el país existe una política criminal centrada en el aumento del tipo de penas y sanciones (Instituto Rosarista de Acción Social [SERES] 2011, pág.13). Esto se evidencia en la progresiva vulneración de los derechos de la población privada de la libertad, que empieza desde la presunción de inocencia del individuo, dignidad, familia, salud, educación, vida e integridad personal, llegando hasta el hacinamiento imperante en los centros penitenciarios a nivel nacional.

Para el establecimiento de la situación en los centros carcelarios de Colombia, en esta investigación se recurrió a lo establecido por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en la misión que realizó sobre los Derechos Humanos y Situación Carcelaria.⁶ Para esta misión existe una violación a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, que surge tanto por el alto grado de hacinamiento, como por la mala gestión a nivel penitenciario. Se le suma la difícil gobernabilidad y la creciente corrupción al interior.

Los altos índices de hacinamiento conllevan a que no sea claro el número de reclusos condenados y el de aquellos que estén sindicados, pues estos individuos se encuentran mezclados al interior de los centros penitenciarios del país. No obstante, para el INPEC y según lo muestran sus informes, así se conociera el porcentaje de los internos tanto condenados como sindicados, no es posible tener un lugar específico de acuerdo a la situación jurídica de los mismos. En segundo lugar, el porcentaje no

⁶ Informe: “Centros de Reclusión en Colombia: Un Estado de Cosas Inconstitucional y de Flagrante Violación de Derechos Humanos”.

incluye a aquellos individuos que si bien ya conocen su situación jurídica se encuentran reclusos en otros establecimientos por la misma causa.

Si bien la problemática del hacinamiento no es nueva, en los últimos años ha tenido un alto incremento, a tal punto que desestabilizó el débil sistema penitenciario y carcelario nacional para lo que no ha encontrado una solución a esta problemática que agudiza las demás dificultades que se dan al interior de los centros de reclusión.

Y es que para el año 1998 el porcentaje de hacinamiento llegaba al 34,1%. Para el mes de mayo de 2013 llegaba al 55,2% pero esa cifra a diciembre del mismo año ascendió a 57,8%. Estas preocupantes cifras fueron reportadas por el INPEC en el informe estadístico del segundo semestre del año 2013: “Respecto al mes de diciembre de 2013, la población a cargo del INPEC ascendió a 120 032 internos(as), con una sobrepoblación de 43 966 personas, equivalente a un índice de hacinamiento del 57,8%” (INPEC 2013, pág. 31).

Paralelamente a estas cifras, tanto el INPEC como la Defensoría del Pueblo concuerdan en afirmar que en los últimos años la regional que presenta mayor hacinamiento es la del norte, la cual llega a un porcentaje del 92,6% y alcanza el 400% en centros de reclusión de la ciudad de Riohacha, La Guajira.

Conociendo la situación de hacinamiento que afecta a los centros penitenciarios del país, se puede afirmar que si bien esta problemática no es la raíz de los demás problemas, sí los hace más difíciles de tratar. Dentro de esos problemas está la dificultad que existe para llevar a cabo la resocialización de las personas privadas de la libertad, a través de la educación y el trabajo, siendo estos los caminos para realizar el tratamiento penitenciario establecido por la Sentencia T-286 de 2011:

Se entiende por Tratamiento Penitenciario el conjunto de mecanismos de construcción grupal e individual, tendientes a influir en la condición de las personas, mediante el aprovechamiento del tiempo de condena con oportunidades, para que puedan construir y llevar a cabo su propio proyecto de vida, de manera tal que logren competencias para integrarse a la comunidad como seres creativos, productivos, autogestionarios, una vez recuperen su libertad (Sentencia T-286/2011, párr. 1)

Es evidente que la infraestructura de los centros penitenciarios no cuenta con las condiciones adecuadas para realizar estas actividades, sumado a que no todos los internos pueden acceder a este tratamiento, ya que de los 117.018 privados de la libertad en todo el país, solo 81.412 acceden efectivamente.

Paralelamente a esta situación, se genera el problema de la corrupción, dado que los reclusos para poder acceder a la educación o trabajo como tratamientos para su resocialización deben pagar altas sumas de dinero, lo que ha convertido a dicho tratamiento penitenciario en un lucro al interior de los centros penitenciarios y hace que la cifra de internos con acceso a este tratamiento sea inferior.

Lo anterior se puede constatar en lo señalado por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos con respecto a que dentro de los centros penitenciarios de Colombia se encuentran recluidas personas que por poseer recursos económicos pueden acceder a los tratamientos para la resocialización y, así mismo, pueden pagar para no recibir tratos degradantes ni estar en condiciones inhumanas, razón que motiva a este organismo a afirmar que en las cárceles colombianas la pobreza es penalizada (OACNUDH 2001, Pág.12).

Cabe resaltar que la problemática de corrupción que se vive al interior de los centros de reclusión llega a las instancias del INPEC, el cual presenta irregularidades en cuanto al uso del presupuesto que el Estado le asigna para desarrollar planes de acción en beneficio de la población reclusa. Esto también se puede evidenciar en el informe que presentó la Contraloría General de la Nación en relación a la auditoria que este ente de control realizó en el año 2010.

Dentro de este informe se hace mención a que el INPEC es deficiente en la puesta en marcha de las políticas de control de gestión, dado que no son las adecuadas para poder ejecutar de manera apropiada el sistema de control por parte de la misma entidad. Así mismo, la Contraloría considera que los planes de acción elaborados por la institución en cuestión no estipulan metas específicas ni un tiempo establecido para el logro de las mismas, tampoco los métodos por los cuales se evaluarían.

Pero la cuestión encontrada va más allá debido a que las deficiencias en las políticas adelantadas por el INPEC no tienen en cuenta el déficit de seguridad en los centros de reclusión a nivel nacional, por lo tanto no se tienen las medidas adecuadas para contrarrestar las falencias que se presentan entorno a la seguridad tanto interna como externa de estos centros.

Es en este sentido que se hace evidente la deficiente utilización y distribución de los elementos de seguridad y, más aún, de la aplicación de los mecanismos de control dirigidos a los procesos de reubicación de los internos; igualmente son preocupantes las

múltiples fallas para el restablecimiento del orden al interior de los centros penitenciarios, en aquellos momentos que se presenten motines o revueltas.

Por otro lado, el INPEC presenta falencias en la administración de los proyectos en los que invierte para el progreso del sistema penitenciario y carcelario, ya que no cuenta con políticas internas dirigidas a la ejecución y control que sean respaldadas con indicadores que permitan establecer si esos proyectos han generado impactos positivos o negativos en el sistema.

La Contraloría afirma que del presupuesto entregado a esta institución, que para el año 2010 fue de \$796.875,77 millones de pesos, no pudo explicar la pérdida de \$2.850 millones, que serían utilizados para adquirir material de seguridad que permitiría frenar el ingreso de elementos no permitidos al interior de los centros de reclusión (Contraloría General de la Nación 2011, pág.10).

La salud es un derecho establecido por la Constitución Nacional, por lo que la población reclusa tiene derecho a una cobertura total, y es dando cumplimiento a este mandato que dentro del presupuesto que le fue otorgado al INPEC, se entregaron \$30.000 millones de pesos que serían destinados para la afiliación al sistema subsidiado CAPRECOM de aquellos internos que no se encuentran afiliados.

Sin embargo, en la práctica no se evidencia un cumplimiento en la prestación del servicio a la salud en los centros de reclusión del país, esto sumado a la falta de acuerdo entre las entidades (INPEC y CAPRECOM) para hacer un reconocimiento de la población reclusa dentro del sistema y para establecer las áreas de sanidad y realizar su dotación. Lo anterior llevando a una mala prestación del servicio y, por ende, a la presentación de numerosas tutelas para que se garantice este derecho. Según datos de la Defensoría del Pueblo, las tutelas interpuestas por las personas privadas de la libertad desde el año 2006 han aumentado considerablemente, ya que pasaron de 289 en 2005 a 890 en 2006 y, para el año 2008, la cifra llegaba a 1044 (Sentencia T-388 de 2013).

Con respecto a este tema el Ministerio de Salud en el año 2012 expidió un documento en el cual se establecieron lineamientos para el tratamiento en salud de los internos, esto partiendo de que los centros penitenciarios son escenarios donde la población es propensa a la adquisición de enfermedades crónicas y transmisibles; igualmente plantea la importancia de identificar aquella población interna con necesidades especiales para desarrollar acciones para brindar un servicio en salud

acorde a sus condiciones. Dentro de los lineamientos establecidos en el documento están:

Asegurar los cuidados, el tratamiento y el apoyo a los internos que viven con enfermedades psíquicas o físicas incluyendo al personal que lo asiste; minimizar la incidencia negativa de la enfermedad en los individuos y en la comunidad; minimizar el impacto de factores y comportamientos que aumentan los riesgos de la enfermedad tanto individual como colectiva y asegurar una alimentación adecuada y condiciones ambientales (Ministerio de Salud y Protección Social 2012, pág.17).

Paralelamente, en este documento se establecen las funciones que deberían cumplir tanto la dirección de cada centro carcelario y penitenciario del país, como el INPEC; funciones que permitirían, por una parte, tener mayor facilidad en el análisis de la situación de salubridad de la población privada de la libertad y, por otra, desarrollar por parte de los actores acciones tanto colectivas como individuales para el tratamiento y prevención de enfermedades crónicas y transmisibles, además de establecer programas para tratar a la población interna con necesidades especiales.

Para la dirección de cada centro carcelario y penitenciario las funciones radican en aplicar de manera permanente las normas de bioseguridad mundiales para evitar la propagación de epidemias y realizar periódicamente verificación de su cumplimiento. De igual forma, deben dar a conocer las medidas de control en materia de salud tanto a los internos como a las familias y entidades no gubernamentales, entidades de control y organizaciones de derechos humanos. Otra función de gran relevancia es la construcción del plan de acción frente a emergencias de salubridad en conjunto con la entidad prestadora del servicio a la salud.

El INPEC tiene funciones dirigidas a generar las acciones y mecanismos para que se garantice el derecho a la salud, realizar controles dirigidos a verificar la disposición de los materiales y recursos para llevar a cabo la construcción de los espacios de aislamiento de los centros penitenciarios, la adquisición de equipos de limpieza que permitan realizar procesos de desinfección y elementos de protección; adicionalmente, involucrar a la entidad encargada de proveer la alimentación para que esta tenga en cuenta las acciones de control en salubridad.

Frente a la situación de salubridad en los centros penitenciarios, es posible afirmar que sin bien existen lineamientos enfocados a prestar un servicio de salud de calidad para la población privada de la libertad, acorde a lo establecido por la Constitución Política, en la vida intramural la realidad dista de lo establecido tanto por

la norma como por documentos expedidos por el ente encargado de velar por este derecho fundamental, dado que la entidad encargada de prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad, CAPRECOM, presenta delicadas fallas que llega incluso a la falta de pago a los hospitales y cooperativas encargadas de la asignación del personal médico para los centros penitenciarios (El Tiempo 2012).

Esta problemática también ha sido abordada por la Defensoría del Pueblo, entidad que ha manifestado que el servicio de salud intramural es precario y de calidad cuestionable. Si bien esta entidad considera que el hacinamiento es uno de los factores - por ella catalogados como- indirectos a la situación de salubridad en los centros penitenciarios, señala que factores como la ventilación, instalaciones eléctricas, suministro de agua potable y funcionamiento del alcantarillado, entre otras, inciden altamente en el estado de salud de los reclusos.

Pero existen factores directos que afectan en grandes proporciones la salud de los internos, ya sea porque no se cuenta con ellos o porque no son prestados bajo los parámetros de salubridad. Dentro de esos factores sobresalen la atención médica, que de acuerdo con entrevistas realizadas por esta entidad a internos en diferentes centros penitenciarios del país, el 72% considera que la atención medica intramural es mala y/o regular⁷; igualmente en las visitas realizadas por la Defensoría se constató que la mayoría de los centros penitenciarios a nivel nacional el servicio de salud oral no es permanente. (Defensoría del Pueblo 2003, pág.21).

De acuerdo con los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas, esta entidad determinó que en los centros penitenciarios no se cuenta o no se utiliza el servicio de Psicología o Psiquiatría, en tanto un 66,4% de la población entrevistada nunca ha tenido acceso a este tipo de tratamiento, por lo que no puede responder positiva o negativamente en relación a la calidad de este servicio⁸.

Otro factor directo que evidencia el deficiente servicio de salud en los centros de reclusión es que en ellos los internos que necesitan medicamentos para tratar sus dolencias y enfermedades, no reciben los adecuados para su diagnóstico sino que contrario a esto reciben únicamente acetaminofén o ibuprofeno, sin importar la gravedad de los síntomas que presenten⁹.

⁷ Ver Anexo 2.

⁸ Ver Anexo 3.

⁹ Ver Anexo 4.

La Defensoría del pueblo también constató que la reacción frente a una emergencia es precaria, a pesar de que el servicio de enfermería de los centros penitenciarios tiene disposición para atenderlas, no cuenta con los elementos necesarios para superarlas.

En cuanto a la atención médica nocturna esta entidad constató que: “La atención médica nocturna entendida como el servicio formal prestado por un médico que atiende en forma permanente, en la cárcel, en horas de la noche, no existe” (Defensoría del Pueblo 2003, pág.22).

Este servicio se presta bajo el criterio de disponibilidad, el cual consiste en que a los médicos contratados por medio tiempo se les asigna jornadas de disponibilidad para acudir a las cárceles en horas no laborales, lo cual ocurre exclusivamente cuando se les llama.

En lo referente a la situación de la población con discapacidad privada de la libertad, la Defensoría no hace alusión específica, pero estos resultados evidencian que esta problemática los afectan en mayores proporciones que a los reclusos con sus capacidades completas. En similares proporciones ocurre entonces con respecto a la población con enfermedades terminales como el VIH y cáncer.

Lo anterior se evidencia en el artículo publicado por el diario El Tiempo, en el cual un interno de la cárcel de Palmira, en el departamento del Valle del Cauca, padece una tetraplejía espasmódica que lo obliga a permanecer en una plancha que hace las veces de cama; este interno no recibe el tratamiento adecuado ni cuenta con el servicio de enfermería permanente que requiere debido a su estado. Este caso fue corroborado por la Defensoría del Pueblo tal y como lo afirma el diario: “Así lo corroboró la Defensoría del Pueblo en una visita a la cárcel hace un par de semanas, en la que se evidenció que su supervivencia depende de sus compañeros de reclusión” (El Tiempo 2012).

De acuerdo con lo corroborado por esta entidad, a nivel nacional en los centros de reclusión existen gran cantidad de situaciones similares, que han llevado a que los internos afectados recurran a la acción de tutela como medio para recibir la atención que necesitan, sin embargo y a pesar de que muchas tutelas fallan a favor de los internos, estos fallos no son cumplidos por parte de CAPRECOM.

Pasando a la problemática de discriminación y agresión que tiene presencia al interior de los centros penitenciarios del país, es pertinente mencionar que los internos que son altamente afectados por este problema son aquellos individuos en condición de discapacidad física, mental y los pertenecientes a grupos minoritarios vulnerables, como los afrodescendientes, indígenas, extranjeros y tercera edad.

Para esta investigación, las condiciones de este grupo de personas permiten que se les analice desde la perspectiva de la interseccionalidad su situación: múltiple discriminación por pertenecer a grupos minoritarios y además se encuentran privados de la libertad.

De acuerdo con los informes presentados por el INPEC, dichas personas son catalogadas por este instituto como población con condiciones excepcionales que, para el año 2013, ascendían a los 9.839 reclusos. Dentro de estos documentos, el INPEC afirma que estas personas son catalogadas de esta manera, específicamente, por necesitar de un acompañamiento especial y acciones pertinentes por su condición, las cuales permitan proteger y garantizar los principios de equidad e igualdad que poseen. (INPEC 2013, pág.26).

A pesar de que estas personas son sujetas de los mismos derechos que el resto de la población privada de la libertad, en la práctica la situación es otra ya que deben aprender a sobrevivir de cara a la discriminación en el entorno intramural por parte de los demás reclusos y hasta por los guardias de los centros penitenciarios, así lo manifestó el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: “La Misión constató, en casi todos los centros visitados, la discriminación padecida por personas privadas de libertad, principalmente por razones de su condición económica, su origen étnico y/o su orientación sexual” (OACNUDH 2001, pág.25).

Así mismo en el informe, el Alto Comisionado establece que a la difícil situación de la población con condiciones excepcionales privada de la libertad, se le suma el hecho de que para el INPEC esta población es invisible, principalmente la población afrodescendiente, ya que este instituto no cuenta con un registro concreto de personas reclusas en los centros penitenciarios en las diferentes ciudades y municipios del país, tampoco de sus lugares de origen. En el caso de la población indígena que se encuentra privada de la libertad en los establecimientos ordinarios, esta tiene derecho a estar ubicada en sitios o pabellones especiales para evitar su agresión, pero esto

tampoco lo cumple el INPEC, ya que según lo afirma el Alto Comisionado, la institución alude la inexistencia de una reglamentación que lo establezca y, además, no cuenta con los recursos para construirlo. En este sentido afirma que: “La carencia de un espacio común para los indígenas los convierte más fácilmente en blanco de discriminación y abusos “por ser indios” y les dificulta el desarrollo actividades comunes, su desenvolvimiento en el marco de su cultura y la protección de sus derechos” (OACNUDH 2001, pág.34).

Si bien el informe del Alto Comisionado no hace referencia alguna de manera específica a la condición excepcional de discapacidad, sí hace alusión a que esta condición se agudiza por todos los problemas mencionados anteriormente, lo que convierte a la población reclusa con discapacidad en blanco de discriminación y agresiones al interior de los centros de reclusión.

Es a partir de lo expuesto, que en esta investigación se plantea que la población catalogada en condiciones excepcionales se ve afectada por la interseccionalidad especialmente por la política, puesto que de acuerdo a la realidad de esta población en la vida intramural, el Estado, representado en las instituciones encargadas de velar, proteger y garantizar los derechos de toda la población privada de la libertad sin excepción alguna, genera discriminación en el grupo poblacional con condiciones excepcionales concretas, ya que al concentrarse en la situación de privación de la libertad dejan de lado las demás condiciones que también son causantes de discriminación y que, por tal motivo, requieren de la creación y desarrollo de acciones normativas que permitan garantizar la protección de derechos generales y de aquellos específicos que poseen y que los diferencian del resto de la población privada de la libertad.

A raíz de lo anterior es que se pudo establecer que la población con condiciones excepcionales debe sobrellevar una discriminación múltiple debido a la inexistencia de medidas estatales para abordar todas las características diferenciales que son susceptibles a algún tipo de discriminación tanto en la vida intramural como en la realidad a la que esta población debe enfrentarse una vez salga de la cárcel.

2.2. Necesidades de la población con discapacidad privada de la libertad

Al tener conocimiento de la difícil situación que se vive en los centros penitenciarios y carcelarios a nivel nacional, esta investigación plantea que la población con discapacidad privada de la libertad tiene en materia de derecho necesidades que requieren de la intervención estatal urgente.

Esta investigación no ignora que toda la población privada de la libertad presenta necesidades en materia de derechos, pero al ser la población con discapacidad privada de la libertad el objeto de estudio de la presente monografía, el establecimiento de dichas necesidades estarán centradas en este grupo poblacional vulnerable. Sin embargo, esta población comparte necesidades con el resto de la población que se encuentra privada de la libertad, por lo cual el establecimiento de dichas necesidades puede contribuir a que se lleven a cabo acciones para suplir las mismas y así mejorar su situación intramural. En primer lugar, es importante que a la población objeto de estudio se le reconozcan los derechos que tienen como personas con discapacidad, entre los que se encuentran el derecho a una igualdad total, así como la protección absoluta por parte de la ley a tener un acceso a la salud con calidad que le brinde los tratamientos que requieren para alcanzar el desarrollo pleno de sus capacidades, el derecho a ser tratados con dignidad y respeto, lo que abarca la no discriminación por ser personas con discapacidad y los demás derechos universales que poseen todos los seres humanos sin excepción. El Estado debe garantizarlos y respetarlos sin que estén condicionados por la situación en la que se encuentren los individuos.

Para la población con discapacidad privada de la libertad, el cumplimiento de estos derechos pasa a ser una prioridad debido a la constante violación que existe hacia los mismos. Actividades tan básicas como el adecuado desplazamiento y acceso a las distintas dependencias de la institución donde se encuentran reclusos, pasen a ser necesidades esenciales, ya que no pueden realizarlas correctamente debido a que la infraestructura de dichos establecimientos no cuenta con estándares arquitectónicos establecidos para la población con discapacidad, lo cual los hace sujetos dependientes de la colaboración de otros reclusos.

Paralelamente, la población con discapacidad privada de la libertad necesita que el Estado, en cabeza de las instituciones correspondientes, lleve a cabo programas que les permita acceder a los tratamientos penitenciarios para su resocialización (educación

y trabajo) acorde a su condición, que le brinden las mismas oportunidades que tienen los reclusos en el goce pleno de sus capacidades, ya que según un informe de la Defensoría del Pueblo no tiene igualdad ni a nivel de oportunidades ni de trato en lo relacionado con el acceso y permanencia educativa¹⁰.

Lo mismo situación ocurre con el acceso y permanencia laboral de la población objeto de estudio, ya que debido a su discapacidad, no tiene acceso a opciones laborales acordes a su condición; igualmente, esta institución corroboró que la mayoría de los centros de reclusión no cuentan con lugares destinados para actividades laborales accesibles a los reclusos con discapacidad¹¹.

Por su parte, la seguridad es otra necesidad en materia de derechos que requiere toda la población privada de la libertad, pero para la población con discapacidad es de gran importancia, pues en la vida intramural la discapacidad es una condición vulnerable que es foco de maltrato, abuso y tortura por parte de otros presos o de los guardias. La falta de seguridad para este grupo poblacional pone en peligro su integridad porque su condición les impide reaccionar para defenderse.

Frente a lo anterior, la Defensoría del Pueblo, en encuestas realizadas a los directores de diferentes centros penitenciarios del país, constató que los mismos no cuentan con personal con experiencia en el manejo de la población con discapacidad¹², así como tampoco se han adelantado campañas de sensibilización con el resto de la población privada de la libertad con el fin de superar las acciones en contra de la población con discapacidad que se encuentra privada de la libertad¹³.

En cuanto a la salud, esta es una necesidad en materia de derechos que puede clasificarse de primer orden, debido a que esta población requiere de una atención especializada que le brinde todas las posibilidades para evitar o disminuir la evolución de su condición de discapacidad, para lo cual no solo requiere de una atención médica constante sino del acceso a terapias de rehabilitación, acceso a especialistas que evalúen el tipo de discapacidad que tienen y qué tratamientos puede recibir para manejarla o superarla en dado caso que no sea permanente; en el caso de serlo, el tener acceso a programas de rehabilitación como fisioterapias le brinda la posibilidad de tener mayor

¹⁰ Ver Anexo 5.

¹¹ Ver Anexo 6.

¹² Ver Anexo 7.

¹³ Ver Anexo 8.

independencia a la hora de realizar actividades como las de aseo personal, para las cuales dependen en la actualidad de la colaboración de otros internos.

En este mismo sentido surge la necesidad para este grupo poblacional de tener acceso a actividades deportivas y recreativas acordes a sus condiciones, ya que a través de estas, esta población puede fortalecer su autoestima. Este tipo de necesidad surge debido a la inexistencia de este tipo de actividades en los centros penitenciarios del país¹⁴.

Frente a este punto la Corte Constitucional afirma que la recreación no entra en las principales prioridades de la transformación del sistema penitenciario y carcelario, pero igualmente menciona que si bien se debe dar prioridad a asuntos de mayor urgencia, el derecho a la recreación debe ser abordado y no excluido ya que la recreación es útil en el proceso de resocialización de la población privada de la libertad (Sentencia t-388 de 2013).

Paralelamente, se encuentra la necesidad de acceso a la justicia igualitaria como ciudadanos que son, independientemente cual sea su situación jurídica. Las personas con discapacidad privadas de la libertad necesitan de una legislación que tenga en cuenta su condición para que se les garanticen no solamente los derechos que tiene todo individuo privado de la libertad, sino también aquellos derechos que poseen al ser personas con discapacidad, siendo la salud el derecho probablemente de mayor relevancia, seguido por la no discriminación, siendo este derecho la base para lograr que otros como el acceso al trabajo digno y a la educación se cumplan en la vida intramural.

Cabe resaltar que, para esta investigación, es evidente que las necesidades que posee la población con discapacidad privada de la libertad, radican en la indispensable acción estatal eficiente en donde las instituciones asuman que la población con discapacidad privada de la libertad requiere de políticas que establezcan lineamientos que permitan al INPEC, CAPRECOM y USPEC llevar a cabo programas que garanticen el cumplimiento y respeto de los derechos humanos que tiene la población con discapacidad, pese a su situación de privación de la libertad.

Para efectos de esta investigación, principalmente para el establecimiento de las necesidades de esta población, se retomó lo planteado por Manfred Max-Neef, con respecto a las necesidades y los satisfactores: “Las necesidades humanas deben

¹⁴ Ver Anexo 9.

entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan. Simultaneidades, complementariedades y compensaciones (trade-offs) son características de la dinámica del proceso de satisfacción de las necesidades” (Max-Neef 1993, pág.18).

De acuerdo a lo planteado por Neef, se puede deducir que las necesidades que tiene la población privada de la libertad, en particular con discapacidad física y/o mental, se pueden categorizar en la misma matriz planteada por este autor, ya que esta permite plantear factores apropiados para suplir dichas necesidades que, al ser superadas de manera correcta, se garantizan derechos inquebrantables, como la vida.

En ese orden de ideas, se debe señalar que las necesidades anteriormente mencionadas requieren de una atención inmediata, para lo cual es necesario que el Estado tenga una intervención permanente en el panorama penitenciario y carcelario, que permita poner fin a los problemas que este sistema viene presentando desde hace décadas y que se agudizan debido a las soluciones paliativas que se han llevado a cabo. La intervención estatal integral, oportuna y efectiva es la principal necesidad de este grupo poblacional.

TABLA 1. Matriz de necesidades y satisfactores ajustada a la situación de la población con discapacidad privada de la libertad

Necesidades según categorías existenciales	SER	TENER	HACER	ESTAR
Necesidades según categorías axiológicas				
SUBSISTENCIA	Salud, adaptabilidad, salud mental	Infraestructura adecuada, trabajo, educación, programas adecuados para garantizar subsistencia de esta población, normas	Descanso, alimentación	Centros de reclusión con espacios vitales
PROTECCIÓN	Equilibrio, Solidaridad, Autonomía	Seguridad Social, garantía de derechos, legislación, trabajo	Prevenir, planificación, cuidado, curar y defender por parte de	Centros de reclusión adaptados a las diferentes necesidades de

			instituciones encargadas, prevención por parte del Estado “Inclusión laboral y educativa”	los reclusos con discapacidad, adaptación de lugares de pago de condena de acuerdo a situación física de los reclusos. ¹⁵
AFECTO	Solidaridad, respeto, tolerancia	Familia, amistad	Compartir ¹⁶ , cuidado	Centros de reclusión con espacios adaptados para la socialización y encuentro de esta población con los demás reclusos.
ENTENDIMIENTO	Conciencia ¹⁷	Políticas educacionales y comunicacionales (sordos, ciegos y mudos)	Educación	Ámbitos formativos
PARTICIPACIÓN	N/A			
OCIO	Momento en el que varios reclusos hacen una retrospectiva de su vida, para replantear y planear su vida una vez retomen su libertad ¹⁸ .			
CREACIÓN	Autonomía	Herramientas, habilidades, destrezas ¹⁹	Programas de capacitación para la competitividad de esta población en el mundo laboral	Espacios de producción

¹⁵ Pago de condena en domicilio.

¹⁶ Desde el punto de vista de la inclusión.

¹⁷ Se tiene conocimiento de la situación la cual afecta mayormente a la población con discapacidad, pero existe indiferencia frente al tema.

¹⁸ Igualmente se tiene en cuenta que cierto número de reclusos utilizan este espacio para controlar y mantener sus actividades ilícitas o también para crear planes de fuga.

¹⁹ Las cuales deben ser dadas dentro de los espacios formativos al interior de los centros penitenciarios.

IDENTIDAD	Aceptación, asimilación	Grupos de referencia, roles definidos, educación, trabajo, normas	Compromiso, integración, conocimiento, reconocer, actualizar ²⁰	Ámbitos de pertenencia para tratamiento y/o superación de discapacidad
LIBERTAD	Esta no se puede establecer de una manera general ya que no es entendida por todos los reclusos de la misma manera, lo cual no significa que el Estado no garantice un proceso adecuado para la consecución de la misma.			

Tabla elaborada por la autora del presente trabajo de grado con base en la información de (Max-Neff 1993, págs. 27-28).

²⁰ A nivel de las instituciones competentes.

3. RECOMENDACIONES PARA FORTALECER LA ACCIÓN PÚBLICA ESTATAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD PRIVADA DE LA LIBERTAD

En este capítulo se plantearán recomendaciones que pueden incidir en el fortalecimiento de la acción pública ejercida por el Estado y dirigida a la población con discapacidad privada de la libertad, esto con el fin de que a esta población se le dé un trato adecuado a su situación, donde la protección y garantía de los derechos de la misma sea la base del accionar del Gobierno.

El planteamiento de las recomendaciones que surgen de esta investigación, parten de que la acción pública ejercida por el Estado hace parte de la actividad política desarrollada por el mismo, en cumplimiento de las finalidades constitucionales propias de un Estado Social y Democrático de Derecho, en el cual existen conflictos de intereses que, a su vez, confluyen con los derechos de los ciudadanos que son inquebrantables. Todo esto concuerda con lo planteado por March y Olsen con respecto a la perspectiva integrativa que existe al interior de la actividad política. Según esta perspectiva: “La función de las instituciones es promover la creación de valores y preferencias compartidas por toda la sociedad [...] para la cual el conflicto es una oportunidad para abandonar preferencias divergentes y crear preferencias compartidas” (March y Olsen 1997, págs. 31-32).

El Estado en cabeza de sus instituciones, debe tener en cuenta la perspectiva integrativa, que aluden los autores anteriormente mencionados, dentro de su actividad política, es decir que es necesario que los conflictos que encierran a las instituciones involucradas (ministerio de Salud, ministerio de Justicia, INPEC, USPEC, CAPRECOM) se transformen en diálogos que lleven a establecer acciones para transformar la difícil realidad de la población con discapacidad privada de la libertad y de la población privada de la libertad en general; así mismo, es primordial que estas conversaciones tengan en cuenta los pronunciamientos de la población afectada. Los buenos resultados que se tengan de estas radicarían en los argumentos de cada una de las partes que den sustento a los planteamientos para transformar la situación de esta población. Este tipo de diálogo es lo que March y Olsen denominan “diálogo razonado”, ya que surge de los argumentos que tienen las instituciones y la población en cuestión, dadas las responsabilidades y obligaciones que tienen las mismas (March y Olsen 1997, pág. 32).

Comprendiendo la dificultad que implica abstraer esta realidad, esta investigación plantea varias recomendaciones en un orden de prioridad o urgencia lo que no significa que todas sean ejecutables en el corto plazo.

Las recomendaciones que surgieron de la investigación realizada son las siguientes:

-Declaración del estado de emergencia: Teniendo en cuenta que la situación penitenciaria y carcelaria ha venido empeorando en los últimos años y que varios organismos y entidades han declarado que la situación en la actualidad se encuentra fuera de control, se hace evidente que las acciones que se han puesto en marcha no han sido las adecuadas, pues continúa la reiterativa violación de los derechos de la población privada de la libertad en general.

Así las cosas, es primordial que el Estado declare la situación penitenciaria y carcelaria del país en estado de emergencia social. De esta manera se reconocería que al interior de los centros penitenciarios se vive quizá la peor crisis humanitaria de la historia, tal y como lo afirma el delegado de política criminal y asuntos penitenciarios de la Defensoría del Pueblo, doctor José Manuel Díaz: “La única solución que tiene la problemática carcelaria en el corto plazo, es la declaratoria del estado de emergencia social, el hecho de que reconozcamos que en las cárceles se vive tal vez la peor crisis humanitaria del país, que reconozcamos que las condiciones indignas en las que se encuentran esas personas requieren intervención inmediata” (Díaz 2015).

Si bien es indispensable la declaración del estado de emergencia social, este debe ir ligado a la puesta en marcha de soluciones prontas que amortigüen los problemas y necesidades que se desarrollan en la vida intramural, como las que se describen a continuación.

-Creación de una Política Criminal: La situación carcelaria del país requiere de manera urgente la creación de una eficiente y eficaz Política Criminal, la cual abarque de manera clara las acciones que deben tomarse a corto plazo para solucionar los problemas de principal afectación en los centros de reclusión, es decir, hacinamiento y situación de salud. En este punto, la nueva Política Criminal debe desarrollar lo establecido en la Ley 1751 de 2015, con respecto a la prestación del servicio a la salud sin exclusión alguna, la accesibilidad, la cual debe darse en igualdad de condiciones dando cumplimiento al principio de no discriminación, acceso tanto físico como a la

información clara y oportuna; así mismo, debe tener en cuenta la calidad e idoneidad profesional con la que deben contar los espacios destinados al servicio de salud y al personal médico que ejerza su labor al interior de los centros penitenciarios. Este último debe prestarse de manera continua y no intermitente (Ley 1751 de 2015, art.6). La puesta en marcha de lo establecido en esta Ley permitirá contrarrestar los riesgos y la crisis de salubridad producida por el hacinamiento.

Paralelamente, la nueva política criminal debe establecer las acciones a mediano y largo plazo en los diferentes aspectos con el fin de retomar el control del sistema carcelario y penitenciario del país.

La Política Criminal existente establece el aumento de las penas privativas de la libertad, pero no tiene en cuenta la situación de sobrepoblación y hacinamiento que existe en las cárceles del país, lo que significa que este aumento de penas no va ligado ni a la infraestructura, ni al nombramiento del personal que se requiere para atender a esta población, razón por la cual esta investigación concuerda con lo afirmado por Vilma Moreno, de la Procuraduría General de la Nación, para quien:

La falta de esta política es la que ha hecho que el hacinamiento venga creciendo día a día, se aumentan las conductas privativas de la libertad, pero no va de la mano ni la infraestructura en cuanto a establecimientos ni va de la mano con ello el nombramiento ni la designación de todo el personal que se requiere para atender a esta población [...] al implementar conductas pero no disponer del recurso humano y la infraestructura suficiente es lo que está haciendo que se esté viviendo esta situación de crisis en los establecimientos, por esta razón consideramos que debe ir de la mano todo (Moreno 2015).

De igual manera, esta política debe tener en cuenta la racionalización de la privatización de la libertad, ya que un gran número de personas que se encuentran reclusas podrían pagar sus penas en sus domicilios, específicamente aquellos que cometen delitos leves o aquellos que, debido a su condición ya sea de discapacidad o de enfermedad terminal, no pueden cumplir su pena en centros de reclusión.

Si bien se debe crear una Política Criminal, es preciso que se genere voluntad política para que se puedan gestionar los recursos necesarios para que dicha política pueda ejecutarse.

-Reasignación presupuestal: Esta investigación ve indispensable que dentro de la Política Criminal que debe crearse se desarrolle conjuntamente una reasignación de presupuesto que permita el nombramiento y asignación de personal especializado en aspectos de seguridad, salud, educación y trabajo al interior de los centros de reclusión.

Dentro de la reasignación del presupuesto destinado al sistema carcelario y penitenciario se debe plantear la contratación de una empresa que se encargue de proveer los alimentos a las cárceles, con una estricta vigilancia que garantice la calidad e inocuidad de alimentos y que tenga en cuenta la situación de salud de los presos.

-Planeación: La Política Criminal también debe incluir a corto plazo un plan de medidas y programas para ponerle fin al hacinamiento en los centros penitenciarios e igualmente diseñar establecimientos con una infraestructura adecuada no solo para suplir las necesidades de la población privada de la libertad en general sino también para las personas con condiciones excepcionales que hacen parte de la población reclusa.

Dentro de la planeación debe desarrollar programas de seguridad sólidos que le permitan cubrir y sobrellevar las posibles situaciones de dificultad, como lo son motines, revueltas, riñas entre reclusos, entre otras, que se puedan presentar al interior de los centros penitenciarios.

Por otro lado, dentro de la planeación, debe incluirse la suscripción de convenios con entidades prestadoras del servicio de salud que brinden un servicio de calidad y completa cobertura a la población privada de la libertad, especialmente a aquellos internos que requieren de una atención permanente y especializada debido a su condición de discapacidad o de enfermedad terminal.

-Mejoramiento de la infraestructura de los centros de reclusión: Con respecto a la infraestructura de las cárceles del país, esta investigación considera necesario que se diseñen y construyan centros de reclusión con espacios adecuados tanto para la salud, educación, trabajo y recreación; igualmente estos centros de reclusión deben contar con un sistema de alcantarillado y eléctrico apropiado para brindarle a la población reclusa un espacio salubre, teniendo en cuenta que estos lugares pasan hacer su único espacio vital.

Al generar espacios adecuados para la educación y el trabajo, se está dando cabida al tratamiento de resocialización.

La nueva Política Criminal debe tener como base lo planteado por la Ley 1618 de 2013, la cual establece los parámetros para dar cumplimiento al pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y, a partir de dichas disposiciones, desarrollar proyectos para erradicar las barreras arquitectónicas al interior de los centros penitenciarios; proyectos que permitan eliminar las barreras de acceso y accesibilidad

existentes en razón de la discapacidad. Igualmente, los vehículos que realizan el transporte de los internos, deben ser accesibles para los reclusos con discapacidad (Ley 1618 de 2013, arts. 14-15).

Los proyectos para la eliminación de barreras arquitectónicas deben llevarse a cabo en los edificios públicos a los que la población con discapacidad privada de la libertad tiene acceso, como lo son juzgados y hospitales (Ley 12 de 1987, art.1).

Si bien la población privada de la libertad tiene ciertos derechos restringidos, tiene derecho a tener acceso a la información y a la comunicación, para lo cual es indispensable que se establezcan parámetros de acceso a las mismas, acordes a la situación de privación de la libertad en la que se encuentra.

Esto, encaminado principalmente al cumplimiento de los derechos de este grupo poblacional y, además, para brindarles una mayor autonomía al interior de los centros penitenciarios.

-Salud: En cuanto a la situación de salud que viven los reclusos en las cárceles colombianas, esta investigación considera que se deben crear programas que a corto plazo permitan contener el foco de infecciones generado por el hacinamiento.

Igualmente, los centros de salud o enfermerías de los centros de reclusión deben estar dotados con equipamiento de alta tecnología que les permita brindar un mejor servicio; así como también es indispensable que se contrate un equipo médico y de especialistas que presten atención a esta población las 24 horas del día.

Sumado a lo anterior, debe tenerse en cuenta la condición de los reclusos con discapacidad, quienes requieren de un tratamiento y apoyo terapéutico y psicológico permanente que les proporcione mejor calidad de vida.

Con respecto al servicio a la salud dirigido a la población con discapacidad, dentro de la nueva Política Criminal se deben tener en cuenta lo establecido en la ley 1618 de 2013 con relación al derecho a la salud de las personas con discapacidad, para lo cual es indispensable que se trabaje conjuntamente con el ministerio de Salud y CAPRECOM, para brindar y garantizar buena calidad y prestación oportuna de los servicios de salud y de rehabilitación cuando haya lugar a estos. De igual manera, se deben generar programas psicológicos para que esta población aprenda a convivir y a tolerar su discapacidad (Ley 1618 de 2013, art.10).

En lo referente a los centros de reclusión para mujeres, es indispensable que estos cuenten con personal médico (ginecólogos, pediatras) que presten y garanticen un servicio de calidad a aquellas reclusas que se encuentran embarazadas y a sus hijos durante el tiempo que estos se encuentren viviendo con sus madres. Frente a este tema la doctora Vilma Moreno afirma que:

En las cárceles para mujeres lo ideal es que ellas cuenten con profesionales en medicina para que las atiendan pero no se cuenta con esta clase de profesionales, ellas tienen una atención en sanidad común y corriente, las mujeres embarazadas y las mujeres que tienen hijos menores de edad viven con ellas en los pabellones, están en un patio especial [...] sus hijos menores de edad hasta los tres años [...] las mujeres embarazadas tienen una atención especial pero dentro de los límites que estamos viviendo (Moreno 2015).

-Educación y trabajo: Durante esta investigación se determinó como un punto clave que se debe tener en cuenta que los programas educativos y laborales son piezas fundamentales e indispensables para el proceso de resocialización de los reclusos, ya que facilita su convivencia y su integración laboral de manera lícita, generándoles las herramientas suficientes, una vez estos recuperen su libertad.

Estos programas de reeducación y de trabajo para los detenidos deben incluir componentes comunicacionales e integrales para las personas con diferentes discapacidades (por ejemplo las personas ciegas, sordas o mudas) e incluyan a los incluidos dentro de la población carcelaria.

Si bien algunos de los centros penitenciarios cuentan con programas educativos apoyados por el Sena (entre otros), es necesario establecerlos en todos las cárceles a nivel nacional. Mejorar la calidad e incrementar el personal que brinda este tipo de apoyo es función intrínseca de la política, ya que los que existen en la actualidad no son suficientes para abarcar el número de reclusos que participan en estos programas. Sumado a lo anterior, cabe resaltar la necesidad de mejorar el equipamiento y las herramientas necesarias tanto para los programas educativos (ya sean libros o material didáctico), como para los programas laborales, para los cuales se necesitan equipos y herramientas específicas para su desarrollo.

Es importante que en el desarrollo de los programas educativos y laborales que se deben adelantar, exista la colaboración de los ministerios de Salud y de Trabajo, para que la población con discapacidad privada de la libertad tenga un tratamiento penitenciario adecuado para alcanzar la resocialización.

Dentro del programa de educación es preciso incluirse programas enfocados a la educación superior o tecnológica para aquellos reclusos que deseen acceder a esta. De igual manera el sistema de evaluación debe estar ajustado al tipo de discapacidad que tengan los reclusos (Ley 1618 de 2013, art.11).

En cuanto al acceso al trabajo, esta investigación considera importante que la nueva Política Criminal deberá establecer oportunidades en igualdad de condiciones para la población con discapacidad, para lo cual -y siguiendo lo establecido por la Ley 1618 de 2013- debe capacitar a esta población en actividades que tengan demanda en el mercado laboral del país (Ley 1618 de 2013, art.13).

Para finalizar este punto, esta investigación recomienda analizar la necesidad de crear convenios con empresas, entidades y diferentes instituciones concedoras de estas áreas que puedan generar capacitaciones de calidad, para generar en los internos la competitividad necesaria una vez estos se enfrenten al mundo laboral en su libertad.

-Programas de derechos humanos: Para esta investigación es importante la puesta en marcha del programa ‘Unidos por los Derechos Humanos’, el cual está enfocado en generar conciencia en el personal del INPEC en cuanto a que la población privada de la libertad merece recibir un trato digno, porque si bien son individuos que han causado daño a la sociedad, siguen siendo seres humanos sujetos de derecho como el resto de la población.

Así mismo, es importante que se desarrollen programas de derechos humanos que generen solidaridad en los internos con la totalidad de sus capacidades, frente a aquellos reclusos que requieren de su colaboración debido a que son personas con discapacidad física y/o mental. En este mismo sentido es indispensable que capacite al personal de guardia del INPEC frente al manejo adecuado de las situaciones de maltrato y abuso que se presentan por parte de la población reclusa con total manejo de sus capacidades, de cara a aquellos internos con discapacidad; o del propio personal de guardia y administración de las cárceles hacia esta población en estado de vulnerabilidad.

Es indispensable que la puesta en marcha de los programas enfocados a los derechos humanos tenga colaboración y seguimiento de las instituciones que tienen como labor la protección de los derechos humanos de la población. Es así como las recomendaciones y alertas dadas por la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General

de la Nación, entre otras, deben ser la hoja de ruta en la creación de la nueva Política Criminal.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la principal labor de la Defensoría del pueblo es: “Promover, ejercer, divulgar, proteger y defender los derechos humanos y prevenir sus violaciones; fomentar la observancia del derecho internacional humanitario; atender, orientar y asesorar en el ejercicio de sus derechos a los habitantes del territorio nacional” (Decreto 025 de 2014, art.2).

La Procuraduría General de la Nación, por su parte, lleva a cabo un seguimiento a la garantía de los derechos humanos de la población, puesto que, a través de la delegatura de derechos humanos, lleva a cabo una misión de carácter preventivo frente a la vulneración de estos, pero además cuenta con la Delegación Disciplinaria para la defensa de los derechos humanos la cual busca: “Asumir el papel de liderazgo y conducción de los procesos disciplinarios relacionados con faltas que tienen las connotaciones de graves violaciones de los derechos humanos o infracciones al derecho internacional humanitario” (Procuraduría General de la Nación, 2012).

El trabajo conjunto con estas instituciones permitirá que los programas logren que entre la población reclusa y el personal de guardia se generen relaciones basadas en el respeto y la solidaridad frente al grupo de internos con condiciones excepcionales.

-Enfoque diferencial: A lo largo de esta investigación se evidenció la carencia de un enfoque diferencial en la normatividad existente para la población carcelaria y penitenciaria del país, a pesar de que la Constitución Política estipula que dicha normatividad debe incluirla puesto que se trata de una población que se encuentra en un contexto aislado del resto de la sociedad y que, si bien siguen siendo ciudadanos, su situación requiere de un trato adecuado a su realidad. Igualmente, debe aplicarse este enfoque a la población que a razón de sus condiciones excepcionales, ameritan un trato especial.

Por lo anterior es que se considera relevante que se ponga en marcha lo establecido en la Ley 1709 del 2014, según la cual: “El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, religión, identidad de género, orientación sexual, raza, etnia, situación de discapacidad y cualquier otra [...]” (Ley 1709 de 2014, Art. 3a).

Esta investigación considera que con la puesta en marcha de los proyectos educacionales, laborales y de salud dirigidos a la población con discapacidad privada de la libertad se está dando aplicabilidad al enfoque diferencial. Cabe resaltar que además del desarrollo de estos proyectos, este enfoque también se puede incorporar a las políticas públicas a través del establecimiento de espacios donde el grupo con condiciones excepcionales pueda desarrollar con libertad sus ritos, acordes a sus creencias y religiones, así como también que la asesoría espiritual se realice de acuerdo a la línea espiritual que profese.

Para esta investigación, si bien el enfoque diferencial reconoce la existencia de una población con condiciones particulares, la misma no debería ser catalogada como grupos minoritarios o con condiciones excepcionales como se le ha catalogado, ya que, de entrada, se está generando un tipo de estigmatización.

-Deber, cumplimiento e interacción de las diferentes entidades competentes: Esta investigación cree que es conveniente que las diferentes instituciones del Estado lleven a cabo sus labores en pro del beneficio y protección de la población privada de la libertad en general y, así mismo, lleve a cabo medidas para que la población con discapacidad que se encuentra privada de la libertad tenga acceso a una normatividad incluyente que le garantice igualdad de condiciones frente al resto de reclusos.

Sin embargo, es indispensable que se dé una interacción positiva entre las instituciones involucradas para que pueda darse cumplimiento a sus labores de una manera correcta y eficaz, puesto que, si bien cada institución es autónoma en la toma de sus decisiones, a la hora de llevarlas a cabo debe existir articulación y coordinación interinstitucional para que la puesta en marcha de una acción no vaya en contravía o detrimento de la población objeto de estudio. En su lugar, estas instituciones deben encontrar consensos para que cada acción esté ligada y obtenga el resultado esperado en beneficio de esta población vulnerable.

En lo relacionado con el CONPES, para esta investigación es importante la creación de una política pública dirigida a la población con discapacidad que se encuentra privada de la libertad, que establezca los lineamientos adecuados para llevar a cabo programas específicos de atención en salud, principalmente, sin dejar de lado los programas en los demás frentes, para que al interior de los centros de reclusión se dirijan a este grupo poblacional con condiciones excepcionales, facilitando su acceso a

la educación y al trabajo. Reitero que en este punto se recomienda que las instituciones competentes suscriban convenios con organizaciones sin ánimo de lucro, que brinden atención a la población con discapacidad en la sociedad, y que dado a su conocimiento pueden capacitar y brindar planes concretos de educación y herramientas laborales enfocadas.

La Asociación Colombiana para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad, ASCOPAR es una de las instituciones privadas que brindan atención y desarrollan programas para la población con discapacidad; esta entidad –por ejemplo- podría colaborar en el desarrollo de programas similares para la población con discapacidad privadas de la libertad, puesto que podría adaptarse al contexto carcelario en el que se desenvuelve.

Otro punto de gran relevancia para esta investigación está relacionado con la discriminación múltiple a la que se enfrentan los reclusos con condiciones excepcionales; frente a esto, la presente monografía considera indispensable que el Estado, a través de las instituciones correspondientes, genere la normatividad que le de atención total y no parcial a la discriminación múltiple y desarrolle acciones para ponerle fin a las mismas.

Sería pertinente que se creara un comité interinstitucional de alto nivel, compuesto por delegados de cada una de las instituciones competentes, y por delegados de los organismos defensores de los derechos humanos, para dar manejo a esta problemática 360 grados; desde la capacitación de la guardia del INPEC hasta el tratamiento psicosocial de la población reclusa en general, pasando por el desarrollo de programas de integración entre los reclusos que propicie el respeto por la diferencia, los valores democráticos, así como un sentimiento de solidaridad por las personas con condiciones excepcionales.

Por otro lado, esta investigación afirma que es indispensable que el comité interinstitucional propuesto esté conformado por el Presidente de la República, el ministro de Justicia, el ministro de Protección Social, director del INPEC, defensor del pueblo, procurador delegado para la defensa de los derechos humanos, delegado del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; igualmente es importante que este comité se involucre con la situación carcelaria y penitenciaria del

país, ya que esto da lugar a una participación activa del Estado y sus instituciones, participación que lleva a consensos que beneficien a la población afectada.

Es con la puesta en marcha de estas recomendaciones que esta investigación considera que se le puede dar solución a la crisis carcelaria y penitenciaria y a la grave situación de vulneración de derechos que padece la población reclusa, incluida aquella con discapacidad. Dicho acontecer ha sido el común denominador durante varios años y en la actualidad se encuentra fuera de control; sin embargo, este trabajo de grado es consciente de que la solución no se llevará acabo al pie de la letra en cada uno de los puntos en crisis sino que será un proceso secuencial y que, por lo tanto, tomará tiempo considerable para lograr resultados positivos. Es evidente que entre más diligente sea el proceso de acoger estas, se tendrán resultados en un menor tiempo.

4. CONCLUSIONES

Si bien la situación de la población privada de la libertad ha sido abarcada por el Estado, al igual que la discapacidad; no sucede lo mismo con la situación de la población con discapacidad privada de la libertad.

Lo anterior se debe a que no existen programas ni políticas públicas que atiendan la situación a la que se enfrenta esta población en los centros penitenciarios del país, convirtiéndolos en un grupo vulnerable. También, se adolece de una Política Criminal que contrarreste la crisis carcelaria existente y que incluya programas para el tratamiento de la población objeto de estudio. La normatividad existente en la actualidad no es clara en cuanto al trato que se le debe dar a esta población, puesto que establece parámetros generales pero no contemplan en específico al grupo poblacional con discapacidad que se encuentra en los centros de reclusión.

Son estos factores los que llevan a la vulneración tanto de los derechos fundamentales de todo ser humano como los derechos de las personas con discapacidad, lo cual se debe, en buena parte, porque no se cuenta con un servicio de salud adecuado para estas personas, uno constante y con acceso a tratamientos médicos y a rehabilitación; por otro lado, brilla por su ausencia el tratamiento penitenciario que da lugar a la resocialización a través del trabajo o la educación como mecanismos que les brinden conocimiento y capacidades útiles para su vida, una vez recuperen la libertad, entre otros aspectos ya manifestados en esta investigación.

En este sentido es clara la existencia de discriminación frente a esta población y la falta de aplicación de un enfoque diferencial que permita que sea parte activa de un proceso de inclusión al interior del sistema penitenciario.

Igualmente, es preciso mencionar que la falta de solidaridad y de un trato digno por parte de la población reclusa en pleno uso de sus facultades y del personal de la guardia del INPEC hacia el grupo poblacional con discapacidad privado de la libertad hace que su situación se vea mayormente afectada por los abusos y maltratos. En este sentido, cabe resaltar que el INPEC, al no contar con el personal de guardia suficiente para el cuidado de toda la población reclusa, se ve obligado a doblar los turnos del personal actual, lo que ha llevado a que el escuadrón de guardia manifieste su inconformidad a través de paros y huelgas, lo termina por agudizar aún más la crisis.

Por otro lado, para esta investigación es clara la ausencia de un trabajo conjunto y diálogos entre las instituciones del Estado, para la superación de la crisis en el sistema carcelario y penitenciario a nivel nacional; esto, en cuanto a que dicha situación no es nueva, pero en los últimos años ha empeorado, pese a que organizaciones internacionales como el Alto Comisionado de las Naciones Unidas y entidades como la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación han manifestado la necesidad de implementar acciones radicales e inmediatas para su solución; a lo que se suma la declaratoria del Estado de Cosas Inconstitucional por parte de la Corte Constitucional en 1998.

Es debido a esta ausencia de trabajo y diálogos entre las instituciones que esta investigación considera que las soluciones que se han tomado con respecto a esta situación no han tenido resultados óptimos, debido a que no existe una articulación en el desarrollo y la puesta en marcha de dichas soluciones, dado que cada institución crea soluciones segmentadas, enfocadas en su campo, pero no se evidencia conexión entre las soluciones propuestas por cada institución que permitan trazabilidad. En últimas, estas terminan siendo soluciones paliativas que carecen continuidad. En este punto se debe mencionar que la construcción de más centros de reclusión no es la única solución para poner fin al hacinamiento de la población reclusa, si no va de la mano de una política criminal que establezca parámetros específicos que determine en qué casos un sindicado debe estar privado de la libertad, es decir que debe llevarse a cabo un proceso de racionalización de la privación de la libertad, de lo contrario el hacinamiento carcelario se expandirá a los nuevos centros de reclusión que se construyan.

Este estudio de caso pone de manifiesto que la superación de la crisis carcelaria y penitenciaria del país se logrará si se declara el estado de emergencia, tal y como lo han afirmado entidades como la Defensoría del Pueblo, y si el Estado, a través de sus instituciones, -a partir de las declaraciones y recomendaciones dadas por las organizaciones y entidades anteriormente mencionadas- desarrolla una normatividad y políticas públicas que garanticen los derechos de esta población, incluyendo disposiciones claras y concretas para la solución de las necesidades y garantía de los derechos del grupo poblacional con discapacidad privado de la libertad.

Siguiendo con lo anterior, se espera que esta investigación brinde un mayor conocimiento sobre la difícil situación que vive la población con discapacidad privada

de la libertad y que las recomendaciones dadas por este documento sean tenidas en cuenta en la construcción de normatividad y políticas públicas que permitan consolidar un sistema carcelario y penitenciario bajo el principio de la no discriminación, la aplicación del enfoque diferencial y la garantía y protección de los derechos de toda la población reclusa.

Por otro lado, cabe mencionar, que en el proceso investigativo se presentaron dificultades que se debieron principalmente a la prevención de las diferentes fuentes, como el INPEC, Contraloría General, ministerio de la Protección Social y ministerio de Justicia acerca de la investigación; lo que traduce claramente la distancia entre el aparato público y su quehacer constitucional de servicio a la ciudadanía y garantía de los derechos de la población colombiana.

Finalmente, es indispensable que la aplicabilidad de las políticas públicas y de la normatividad que sean creadas para la superación de la crisis carcelaria y penitenciaria tengan continuidad en los futuros gobiernos, con una vocación de política de Estado, sin que ello obste para la necesaria actualización de las mismas, acorde con los sucesos que se vayan presentando y la evolución o involución del problema.

BIBLIOGRAFÍA

Duran P. (1999). *Penser l'action publique*. París: Ed. LGDJ

March G. J., y Olsen P. J. (1997). *El Redescubrimiento de las Instituciones: La Base Organizativa de la Política*. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.

Max-Neef, M. (1993). *Desarrollo a Escala Humana: Conceptos, Aplicaciones y Algunas Reflexiones*. Montevideo: s.n. Disponible en: <http://ecologia.unibague.edu.co/Desarrollo%20a%20escala%20humana.pdf>

Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario e Instituto Rosarista de Acción Social. (2011). *Desarrollo del sistema penitenciario y carcelario colombiano entre 1995 y 2010, en el marco de la políticas de Estado a partir de las sentencias de la Corte Constitucional*. Bogotá: Ed. Universidad del Rosario.

Rodríguez Z. J. (2006). *Un marco teórico para la discriminación*. México: Ed. Colección Estudios.

Publicaciones periódicas académicas

Crenshaw K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43 (6), 1241- 1299). Disponible en: http://socialdifference.columbia.edu/files/socialdiff/projects/Article__Mapping_the_Margins_by_Kimblere_Crenshaw.pdf

Gómez L. (2014). *La Acción Pública Estatal dirigida a la población con discapacidad privada de la libertad*. (1991- 2013).

Publicaciones periódicas no académicas

Al hacinamiento se sumó la crisis de salud en 110 cárceles del país. (2012, 04 de septiembre). El Tiempo. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12191842>

Otros documentos

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos Oficina en Colombia, [OACNUDH]. (2001). Centros de reclusión en Colombia: Un Estado de Cosas Inconstitucional y flagrante violación de derechos humanos. Disponible en: <http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/informes/tematicos/informe%20carceles.pdf>

Asociación Colombiana para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad [ASCOPAR]. (1977).

Central America Women's Network [CAWN]. (2011). Violencias Interseccionales: debates feministas y marcos teóricos en el tema de pobreza y violencia contra las mujeres en Latinoamérica.. Disponible en: <http://www.cawn.org/assets/Violencias%20Interseccionales.pdf>

Contraloría General de la República. (2011). Informe consolidado de auditoría gubernamental con enfoque integral: Modalidad regular: Instituto Penitenciario y Carcelario –INPEC- Vigencia 2010. Disponible en: <http://www.contraloriagen.gov.co/documents/10136/54303374/INPEC.pdf/c13a8ed8-e4d8-436e-80c0-1bafefdcabc1>

Corte Constitucional. (1998). Sentencia T- 153, Sala tercera de revisión. Magistrado ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/t-153-98.htm>

Corte Constitucional. (2011). Sentencia T- 286, Sala séptima de revisión de tutelas. Magistrado ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-286-11.htm>

Corte Constitucional. (2013). Sentencia t-388, Sala séptima de revisión de tutelas. Magistrada ponente: María Victoria Calle Correa. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-388-13.htm>

Decreto N° 025. (2014). Modifica la estructura orgánica y se establece la organización y funcionamiento de la Defensoría del Pueblo. Disponible en: [DECRETO 025 DEL 10 DE ENERO DE 2014.pdf](#)

Decreto N° 730. (1995). Crea el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%200730%20DE%201995.pdf>

Decreto 917. (1999). Establece el manual único de clasificación para la pérdida de capacidad laboral. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29544>

Decreto N° 970. (1994). Promulga el convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4939>

Decreto N° 2226. (1996). Asigna al ministerio de Salud, la coordinación y ejecución de programas de salud y rehabilitación para las personas de la tercera edad,

indigentes, y personas con discapacidad. Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=10810>

Defensoría del Pueblo. (2003). Situación del servicio de salud en las cárceles de Colombia. Disponible en:
http://www.acnur.org/t3/uploads/media/COI_682.pdf?view=1

Defensoría del Pueblo. (2007). Informe sobre personas con discapacidad privadas de la libertad. Disponible en:
http://www.acnur.org/t3/uploads/media/COI_2130.pdf?view=1

Documento CONPES 80. (2004). Política pública nacional de discapacidad. Disponible en:
<http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/293416/conpes+80.pdf/26165300-e182-4a44-aa4d-232a0fb82c45>

Ley 12. Suprime algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones. (1987). Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=14932>

Ley 65. Expide el Código Penitenciario Carcelario. (1993). Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=9210>

Ley 100. Crea el Sistema de Seguridad Social Integral. (1993). República de Colombia. Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Ley 115. Ley General de Educación. (1994). República de Colombia. Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=292>

Ley 119. Reestructura el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. (1994). Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1493>

Ley 319. Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, Protocolo de San Salvador. (1996). República de Colombia. Disponible en: <http://www.col.opsoms.org/juventudes/Situacion/LEGISLACION/Inter/NL31996.htm>

Ley 361. Ley de Discapacidad. (1997). República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>

Ley 762. Aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. (2002). República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8797>

Ley 1145. Organiza el Sistema Nacional de Discapacidad. (2007). República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=25670>

Ley 1346. Aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. (2009). República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37150>

Ley 1618. Establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. (2013). República de Colombia. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>

Ley 1709. Reforma al Código Penitenciario y Carcelario. (2014). República de Colombia. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56484>

Ley 1751. Regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. (2015). República de Colombia. Disponible en: http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario [INPEC]. (2013). Informe estadístico segundo semestre 2013. Disponible en: http://www.INPEC.gov.co/portal/page/portal/INPEC_CONTENTIDO/NOTICIAS%20Y%20NORMATIVIDAD/ESTADISTICAS/INFORMES_ESTADISTICOS/INFORME%20ESTADISTICO%20DICIEMBRE.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Lineamientos generales: para la vigencia y control de eventos de interés en salud pública en establecimientos penitenciarios y carcelarios. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lineamientos%20vigilancia%20y%20control%20de%20eventos%20de%20inter%C3%A9s%20en%20salud%20p%C3%ABblica%20en%20centros%20carcelarios%202012.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2003). Derechos humanos: enfoque de derechos. Disponible en: http://www.americalatinagenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190

Proyecto de Acuerdo N° 130. Desarrolla el artículo 19 de la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario). (2008). Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29436>

Procuraduría General de la Nación. (2012). Disciplinaria para la defensa de los DDHH. Disponible en: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/Disciplinaria-para-la-defensa-de-los-DDHH.page>

República de Colombia. (1991). Constitución Política. Disponible en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

Universidad de Antioquia. Antecedentes y contexto del surgimiento de la Constitución de 1991. Disponible en:
<http://docencia.udea.edu.co/derecho/constitucion/antecedentes.html>

Entrevistas

Entrevista realizada a Moreno, V. (2015, 8 de mayo). Asesora y Coordinadora del grupo de cárceles, adscrito a la delegatura de Derechos Humanos, Procuraduría General de la Nación, Bogotá. Tomada del programa Las Cosas Que Pasan, de la Emisora Javeriana Estéreo 91.9.

Entrevista realiza a Díaz, J. (2015, 13 de febrero). Defensor delegado de política criminal y asuntos penitenciarios, Defensoría del Pueblo, Bogotá.

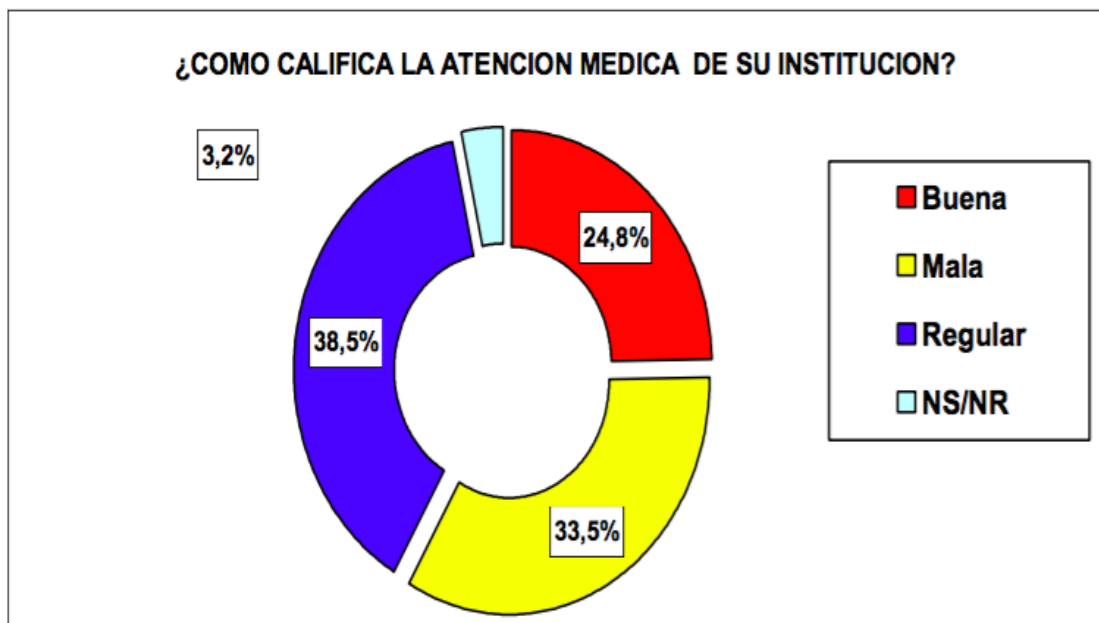
ANEXOS

Anexo 1. Tabla: Tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de discapacidad

Norma	Año	Objetivo
Ley 16	1972	Por medio de la cual se aprueba la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", firmado en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969".
Ley 82	1988	Aprueba el Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.
Ley 12	1991	Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño.
Ley 319	1996	Por medio de la cual se aprueba el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988.
Ley 762	2002	Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad".
Ley 1346	2009	Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

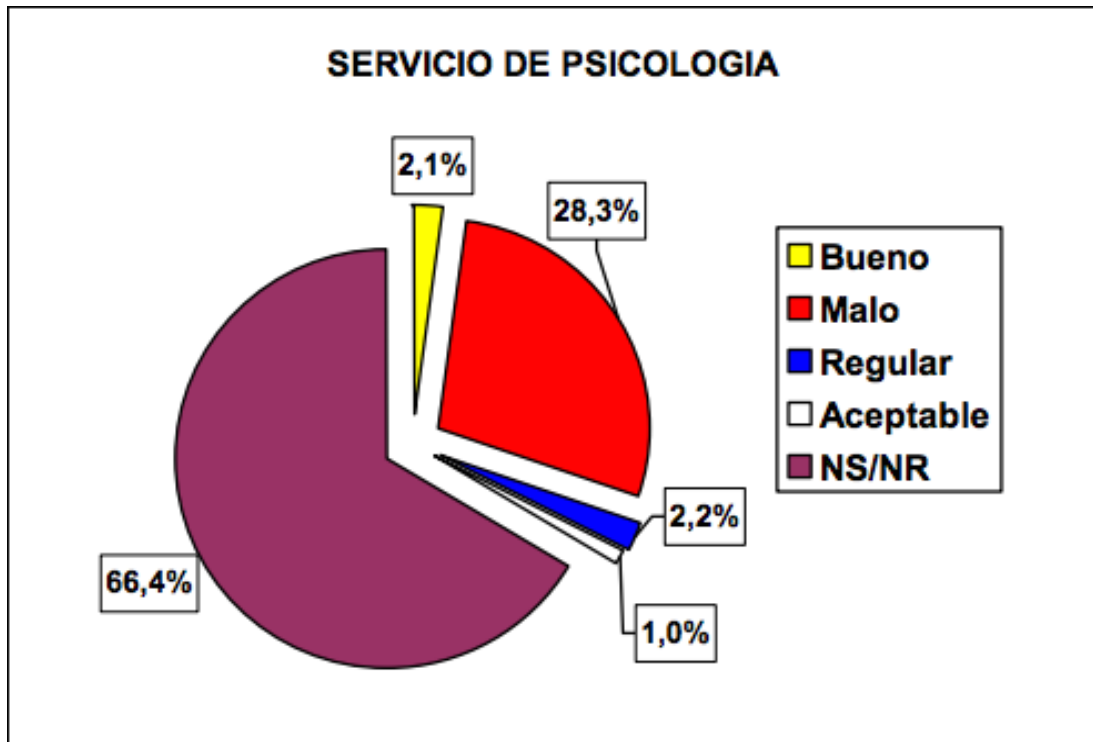
Fuente: (Universidad nacional, Estado del arte en certificación de discapacidad, 2014, pág.90).

Anexo 2. Gráfico: ¿Cómo califica la atención medica de su institución?



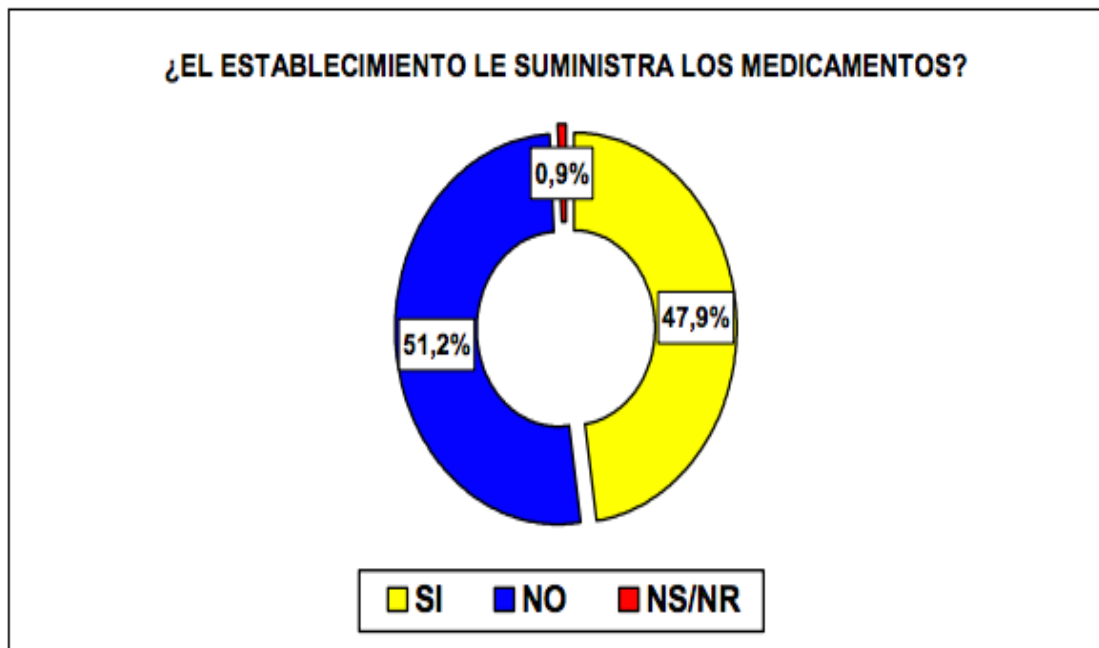
Fuente: (Defensoría del Pueblo, Situación del Servicio de Salud en las cárceles de Colombia, 2003, pág. 19)

Anexo 3. Gráfico: Servicio de Psicología



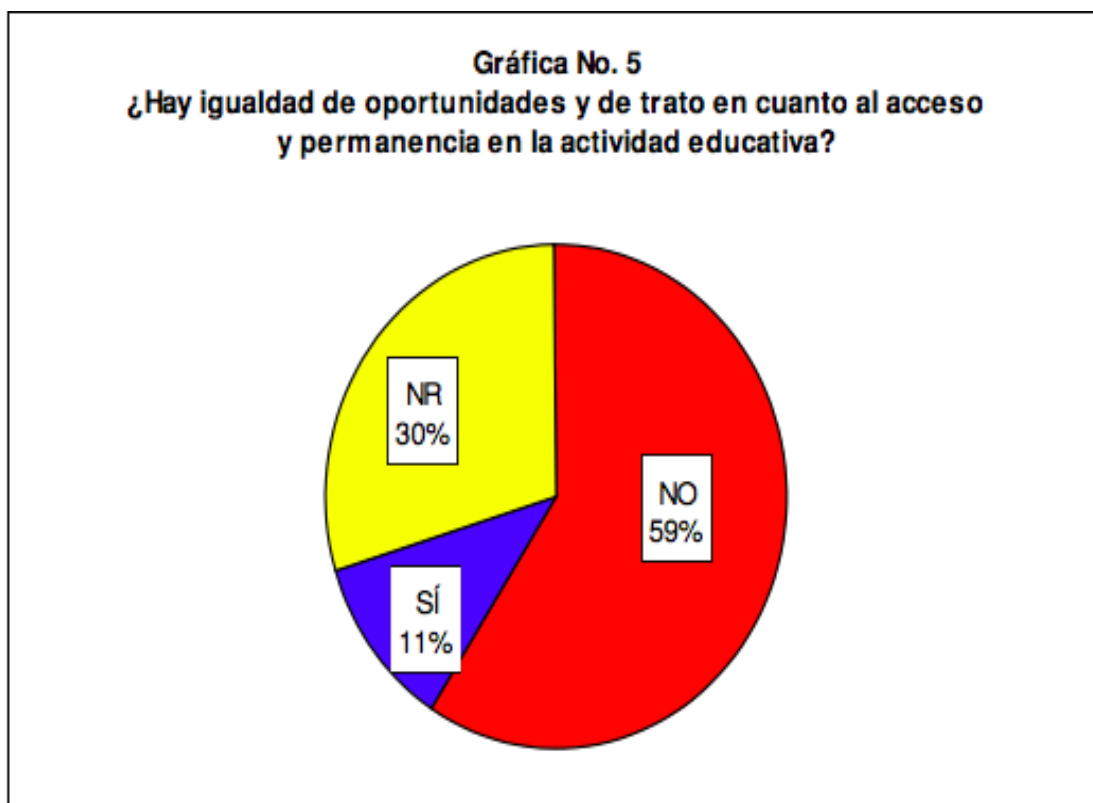
Fuente: (Defensoría del Pueblo, Situación del Servicio de Salud en las cárceles de Colombia, 2003, pág. 21)

Anexo 4. Gráfico: ¿El establecimiento le suministra los medicamentos?



Fuente: (Defensoría del Pueblo, Situación del Servicio de Salud en las cárceles de Colombia, 2003, pág. 22)

Anexo 5. Gráfico N° 5: ¿Hay igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso y permanencia en la actividad educativa?



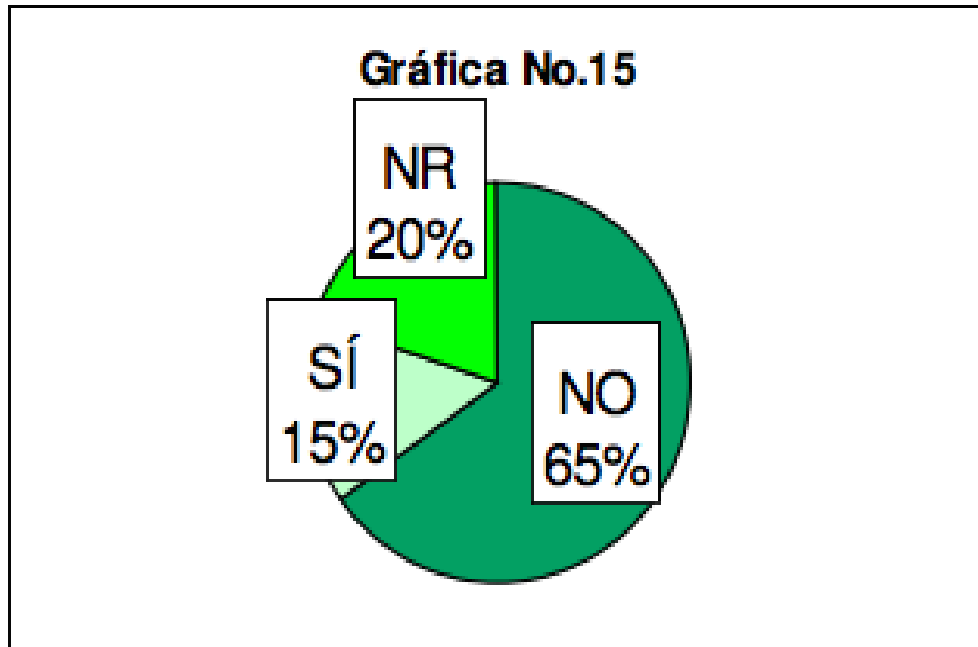
Fuente: (Defensoría del Pueblo, Informe sobre Personas con discapacidad Privadas de la Libertad, 2007, pág.12)

Anexo 6. Gráfico N° 7: ¿Sobre el tema de trabajo, las con discapacidad disfrutan de igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso y la permanencia en la actividad laboral?



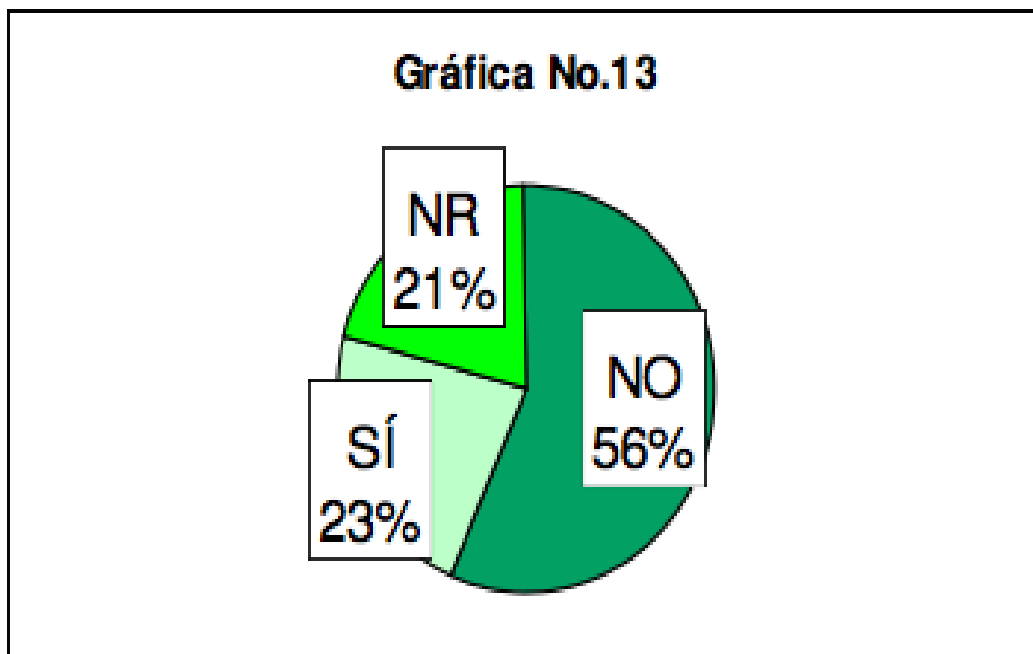
Fuente: (Defensoría del Pueblo, Informe sobre Personas con discapacidad Privadas de la Libertad, 2007, pág.13)

Anexo 7. Gráfico N° 15 ¿En ese establecimiento existen funcionarios o instructores con experiencia o especialidad en el manejo de personas con discapacidad?



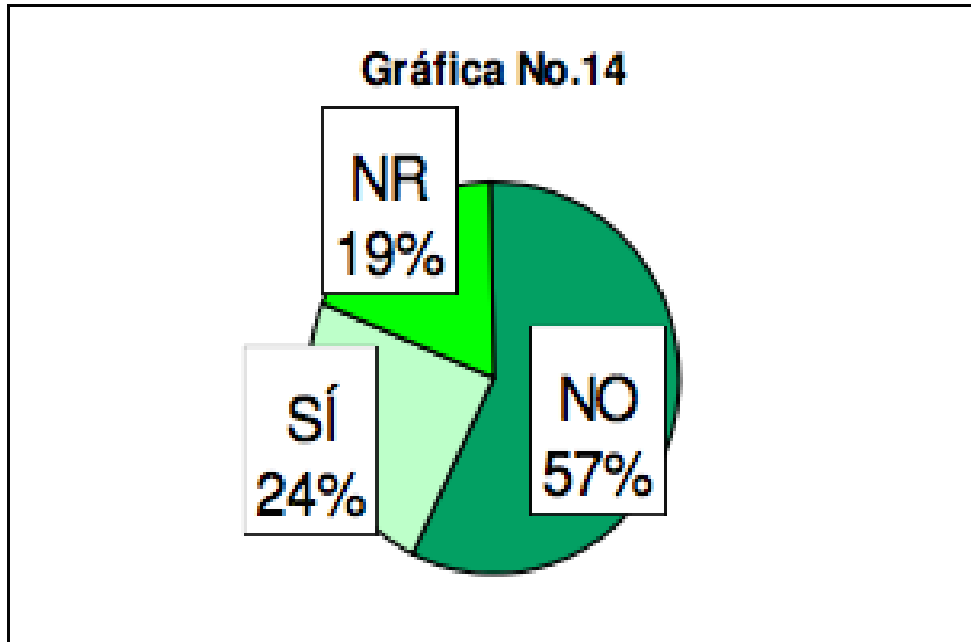
Fuente: (Defensoría del Pueblo, Informe sobre Personas con discapacidad Privadas de la Libertad, 2007, pág.17)

Anexo 8. Gráfico N° 13 ¿Han realizado campañas de sensibilización con la finalidad de lograr que se superen las actitudes negativas y prejuicios relacionados con personas con discapacidad?



Fuente: (Defensoría del Pueblo, Informe sobre Personas con discapacidad Privadas de la Libertad, 2007, pág.16)

Anexo 9. Gráfico N° 14 ¿Existen actividades culturales o recreativas para internos con discapacidad?



Fuente: (Defensoría del Pueblo, Informe sobre Personas con discapacidad Privadas de la Libertad, 2007, pág.17)

Anexo 10. Entrevista: Vilma Moreno

Cargo: Asesora y Coordinadora del grupo de cárceles, adscrito a la delegatura de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la Nación

Fecha: 8 de Mayo de 2015

Sebastian Ortiz: Desde la procuraduría ¿cuál puede ser la radiografía que se le dé al estado de la situación carcelaria en nuestro país?

Vilma Moreno: La situación carcelaria en nuestro país como todos sabemos y hemos conocido a través de los medios de comunicación atraviesa una crisis, por el alto número de personas privadas de la libertad, el INPEC tiene a su cargo ciento treinta y siete (137) establecimientos carcelarios y penitenciarios a nivel de todo el país.

Tiene una población reclusa aproximada de ciento sesenta y cinco mil (165.000) personas para distribuir en estos 137 establecimientos, de los cuales algunos de ellos están en detención domiciliaria, pero en privación de la libertad intramuros hay una población de ciento dieciocho mil seis cientos cincuenta y ocho (118.658) personas según las estadísticas del INPEC.

Eso es lo que está generando un alto índice de hacinamientos, según estas estadísticas tenemos a la fecha un 52.4% de hacinamiento.

Angie Cárdenas: Como representante de la defensa de los derechos humanos, ¿Cómo se ven violentados los derechos en las cárceles a estas personas, en temas de salud o una atención diferencial?

VM: El alto índice de hacinamiento precisamente conlleva a una vulneración de derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, entonces la procuraduría desde su eje misional preventivo, adelanta visitas a los diferentes establecimientos, ya sea directamente con los abogados de este grupo, o con el apoyo de las diferentes procuradurías regionales y provinciales en cada una de las regiones.

A través de estas visitas hemos detectado que ese hacinamiento lleva a la vulneración de derechos fundamentales a la salud, tenemos problemas con la alimentación, pero efectivamente uno de los más graves es la atención en salud, porque al estar las personas hacinadas están mucho más expuestas a enfermedades, entonces eso hace que la atención en salud también se dificulte.

Quien presta el servicio de salud en las cárceles es la EPS CAPRECOM y no tiene el número suficiente de profesionales para hacer esta atención, tampoco tiene los medicamentos suficientes, los profesionales en especialidades para atender a las personas privadas de la libertad.

SO: Según estas visitas y este panorama ¿Cuál es la acción más pronta y urgente con la que se tendría que atender la situación de las cárceles?

VM: En primer lugar nosotros consideramos de acuerdo a las visitas que hemos hecho y que hemos detectado que falta una política realmente criminal en el país, la falta de esta política es la que ha hecho que el hacinamiento venga creciendo día a día, se aumentan las conductas privativas de la libertad, pero no va de la mano con ello, ni la

infraestructura en cuanto a establecimientos, ni va de la mano con ello, el nombramiento ni la designación de todo el personal que se requiere para atender a esta población.

Me explico: en temas de salud, pues debe haber toda la infraestructura necesaria para esa atención, los establecimientos no tienen las áreas de sanidad adecuadas para atender a la población reclusa y se debe sacar a estos detenidos a clínicas o a sitios fuera del establecimiento, esto implica que debe tener el INPEC medios para el transporte, además unidades de guardia suficiente que no hay, entonces al implementar conductas pero no disponer del recurso humano y la infraestructura suficiente es lo que está haciendo que se esté viviendo esta situación de crisis en los establecimientos.

Por esta razón consideramos que debe ir de la mano todo, primero la política criminal, segundo, poder distribuir o aumentar el número de personas que atiendan a las personas privadas de la libertad, no solamente en salud sino en el tema de resocialización es muy importante para las personas privadas de la libertad.

AC: Un tema importante son los reclusos que tienen algún impedimento físico, o alguna discapacidad, ¿la Procuraduría General de la Nación cuenta con información de estos internos con discapacidad?

VM: Estadísticas exactas de cuantas personas privadas de la libertad en situación de discapacidad no tenemos, pero si las cárceles tienen personas discapacitadas a quienes debe ubicar en pabellones especiales para ello y efectivamente como antes lo decía el INPEC no cuenta con la infraestructura suficiente para la atención de todas las personas que tiene privadas de la libertad.

Estas personas discapacitadas se ven enfrentadas a la vulneración de sus derechos por la falta de adecuación en los establecimientos, para que ellos puedan tener ahí una calidad de vida digna.

SO: ¿Cuáles son las cárceles en Colombia que presentan mayor crisis en este momento?

VM: En este momento una de las cárceles que más alto número de hacinamiento, más alto grado presenta, tenemos por ejemplo el COMED en Bogotá, un establecimiento que tiene un alto índice de hacinamiento y que no es uno de alta seguridad, sino que es de mediana seguridad, es el de Riohacha, es un establecimiento que tiene una población muy alta, aproximadamente para trescientas personas y ha llegado a tener ochocientas o novecientas personas, en únicamente dos patios, entonces allí pese a que es uno de los más pequeños, es el que tiene el mayor número de hacinamiento.

También tenemos el de Bellavista en Medellín, es un establecimiento que tiene una población bastante alta.

AC: Frente a lo que tiene que ver con cárceles para hombres y mujeres ¿Cuáles son las problemáticas que se presentan en las cárceles para mujeres?

VM: Las cárceles para hombres y para mujeres podríamos decir que presentan los mismos problemas, pero en relación con las cárceles para mujeres podemos decir, primero el número de mujeres privadas de la libertad es muchísimo menor al de los hombres, en este momento hay una población de personas privadas de la libertad de ocho mil doscientas noventa y nueve (8.299) mujeres, las cárceles para mujeres son un

poco más organizadas, seguramente por la condición de mujeres que tienen un poco más de orden, mayor entendimiento, hay menos conflictos entre las mujeres, tenemos un poco de mejor calidad de vida, sin desconocer qué pues una cárcel es una cárcel y en este momento todas están atravesando una gran crisis.

SO: Uno de los objetivos es reeducar al detenido para su reinserción a la sociedad, ¿Podemos decir que con esta crisis este objetivo no se está cumpliendo?

VM: Efectivamente una de las razones de la privación de la libertad, es esa la de resocializar a la persona para devolverla a la sociedad como una persona que pueda convivir en comunidad y pues esto no se está cumpliendo precisamente de un lado por el alto índice de hacinamiento pero también porque no ha habido el incremento de personal suficiente en el INPEC para que atienda esta situación, para ellos se requiere trabajadores sociales, psicólogos, personal médico y no los tienen, las cárceles no tienen este personal de apoyo suficiente para contar con esta resocialización, como tampoco tiene todas las áreas adecuadas para que las personas puedan acceder a trabajo y estudio que es una de las maneras para llevar a cabo esta resocialización.

Hay establecimientos donde no todo el personal tiene una ocupación, no precisamente por la falta de espacios, sino por la falta de personas para estas capacitaciones, en este momento el SENA presta una gran ayuda al INPEC a través de convenios, pero es insuficiente para poder capacitar a las personas y resocializarlas.

AC: Dentro de los informes que ha realizado la Procuraduría General de la Nación se incluye la conclusión que la situación carcelaria en Colombia es grave y necesita de acciones radicales para su buen funcionamiento ¿Ustedes como ente de control creen que el INPEC dificulta esta labor y estas acciones?

VM: En este momento al INPEC le corresponde la seguridad únicamente, porque antes el INPEC tenía a cargo todo lo que tenía que ver con los establecimientos penitenciarios, el INPEC se dividió en dos unidades, el INPEC y la unidad de servicios penitenciarios y carcelarios, al INPEC únicamente le corresponde el tema de seguridad, el resto de inversión le corresponde a la Unidad de servicios penitenciarios y carcelarios, nosotros no hemos tenido con el INPEC realmente, dificultades para que ellos nos permitan a nosotros la labor, ni tampoco ellos son las personas que impiden que los detenidos se resocialicen es precisamente toda esta situación a la que se ha visto enfrentado el sistema que es la que hace que no se esté cumpliendo con la verdadera razón de la privación de la libertad.

Es la falta de presupuesto para que se atiendan todas las necesidades en los establecimientos, yo diría que en parte es también la falta de la política criminal para que esto se desarrolle como debe ser.

SO: ¿Cómo es la situación laboral de los funcionarios de las cárceles?

VM: Bueno ellos también se ven afectados precisamente por la situación de hacinamiento y la crisis que comentamos que se está viviendo, un guardia o una persona que trabaja dentro de los pabellones, pues está casi que en la misma situación de privación de la libertad y casi que con la misma necesidad que viven las personas privadas de la libertad.

Está sometida a estar en las condiciones en que tienen los patios, al contacto directo todo el día con las personas privadas de la libertad por lo tanto pues están casi que en la misma situación, privados de la libertad ellos también han venido reclamando sus derechos para que se aumenten los trabajadores y así poder tener una mejor distribución de sus horarios laborales, se ven muy afectados creo yo, en su situación psicosocial por esta situación que estamos viviendo en los establecimientos.

AC: ¿En el caso de que existan mujeres en estado de embarazo, como se lleva a cabo la atención en salud teniendo en cuenta que hay tantas problemáticas en este ámbito?

VM: En las cárceles para mujeres lo ideal es que ellas cuenten con los profesionales en medicina para que las atiendan, no se cuenta con esta clase de profesionales, ellas tienen una atención en sanidad común y corriente, las mujeres embarazadas y las mujeres que tienen hijos menores de edad viviendo con ellas en sus pabellones, están en un patio especial.

Las mujeres tienen derecho a tener a sus hijos menores de edad hasta los 3 años, en los establecimientos hay un jardín para los niños, ellos salen en la mañana al jardín, allí son atendidos por personas profesionales y en la tarde regresan a los pabellones a vivir con sus madres y durante la noche están con ellas y al día siguiente van al jardín y las mujeres embarazadas si tienen una atención especial pero dentro de los límites que estamos viviendo.

SO: ¿Cuál es el llamado que le hacen a las autoridades y a los entes encargados del manejo de las cárceles?

VM: De una parte y como lo ha venido liderando el señor Ministro de Justicia, efectivamente la privación de la libertad debe racionalizarse, es que no todo el mundo debe ir a las cárceles cuando aún es sindicado, eso por una parte, de otra parte pues que se haga un estudio serio y que se implemente una política criminal verdadera, de otra parte, que se hagan las asignaciones presupuestales para la infraestructura y para la asignación del recurso humano que deben atender a las personas privadas de la libertad, por otra parte la creación del fondo de salud es muy importante porque la ley 1709 ordena la creación de un fondo de salud para la atención en salud que todavía está en trámite, estamos esperando que salga en los próximos días, esto creo que mejoraría la atención en salud y es muy importante desde todo punto de vista los programas de derechos humanos a los establecimientos, si bien podemos tener un alto grado de hacinamiento hay otras cosas que no dependen de tener un presupuesto asignado, es el buen trato a las personas privadas de la libertad, que todas y cada una de las personas que tenemos de alguna manera que ver con los reclusos, entendamos que estamos tratando con seres humanos y que por lo tanto les debemos un trato digno, entonces es muy importante esta parte de los derechos humanos.

Quisiera resaltar en este momento el programa que ayer lanzo el director general del INPEC el General Ramírez, en un programa que se llama “Unidos por los Derechos Humanos”, haciendo un llamado para que todas las autoridades y especialmente todas las unidades de guardia y todo el personal del INPEC empiecen a entender el trato digno que debemos dar a las personas privadas de la libertad.

Fuente: (Javeriana Estéreo 91.9 [Las Cosas que Pasan], Especial de Cárceles, 2015)

Anexo 11. Entrevista: José Manuel Díaz

Cargo: Defensor delegado de política criminal y asuntos penitenciarios de la Defensoría del Pueblo

Fecha: 13 de Febrero de 2015

Luisa Fernanda Gómez Forero: El motivo de esta entrevista es prácticamente conocer su opinión como representante de la Defensoría del Pueblo acerca de la situación que están viviendo actualmente los discapacitados privados de la libertad a nivel nacional, empezamos con la siguiente pregunta: **¿Para la Defensoría del Pueblo cual es el estado actual de los reclusos con discapacidad?**

José Manuel Díaz: Uno de los principios que guía el tratamiento penitenciario es el de enfoque diferencial, conforme al cual las particulares necesidades de los reclusos deben ser valoradas al momento de establecer cuál es el tratamiento penitenciario al que van a ser sometidos y dentro de los criterios que han de ser valorados por las autoridades penitenciarias necesariamente se encuentra el de atender de forma privilegiada a aquellos reclusos pues que se encuentran en alguna condición de discapacidad; infortunadamente lo que a al vertido la Defensoría es que nuestros establecimientos de reclusión carecen de la infraestructura física necesaria para garantizar la reclusión en condiciones dignas de la mayor parte de la población carcelaria y en particular de los reclusos que sufren de algún grado de discapacidad.

LFGF: **¿La Defensoría del Pueblo cuenta con una información detallada acerca de los internos con discapacidad a nivel nacional?**

JMD: Infortunadamente es el INPEC, este es el Instituto Nacional Penitenciario el que carece de esa información, sí que la Defensoría del Pueblo conoce de casos puntuales de reclusos con discapacidad a los que no se les brinda la atención adecuada pero no cuento con estadística para señalarle cual sería el número en donde se encuentra la mayor parte o cual es el tipo de discapacidad que los afecta; si bien no es el objeto de la pregunta pero si un tema relacionado, la Defensoría ha hecho un esfuerzo muy importante es en relación con los reclusos con enfermedades mentales graves, en esos si existen unas cifras más o menos oficiales que los ubican en un número superior a los 2000 y tenemos información bastante detallada de cómo no se está suministrando la atención debida por parte tanto del INPEC como de CAPRECOM que es la entidad llamada a la atención en salud de estas personas.

LFGF: **Siguiendo con esa línea ¿Cuáles son los programas con los que ustedes como Defensoría del Pueblo cuentan para atender a esta población?**

JMD: Si, hay que entender cuál es la misión de la Defensoría del Pueblo frente al sistema carcelario, nosotros tenemos una labor básicamente de vigilancia y ejercicio de magistratura moral, es decir identificar problemas y solicitarle a las autoridades carcelarias que adopten las medidas pertinentes para superarlos y para garantizar los derechos fundamentales de esta población; en lo que hace propiamente a reclusos con

discapacidad como le comentaba casos puntuales son tratados por la Defensoría se hacen los correspondientes requerimientos a las autoridades carcelarias y en el evento de no atenderse pues se acude a las acciones constitucionales para garantizar sus derechos me explico, hemos encontrado casos por ejemplo de personas cuadruplégicas que se encontraban en centros de reclusión porque se había considerado que pese a esa condición, esa condición no era incompatible con la vida en reclusión, la Defensoría revisa esos casos adelante las gestiones en este caso ante el Instituto de Medicina Legal y se logró que pronto se le concediera la detención hospitalaria a una persona que por su discapacidad no podía estar sometido al régimen de privación de la libertad y de ese modo actúa siempre frente a casos puntuales. Ahora bien como política es lo que la Defensoría a adelantado es una labor muy rigurosa frente a los reclusos con enfermedades mentales graves, sí que la Defensoría a identificado en qué lugares se encuentra la mayor parte, sí que la Defensoría a documentado como no se le brinda ningún tipo de atención psiquiátrica a estos reclusos, como están sometidos a unas condiciones de reclusión incluso más precarias que al del resto de la población carcelaria y a elevado distintas acciones constitucionales a lo largo del país que han amparado los derechos de no menos de 500 de estos reclusos para que se garanticen pues sus derechos fundamentales.

LFGF: ¿Esto a pesar de que los reclusos con problemas mentales están separados de los demás reclusos?

JMD: Si hay un escenario en el que la realidad normatividad dista de forma sustancial de la realidad práctica es el del sistema carcelario. La ley establece que las personas in imputables, esto es quienes no podían comprender la ilicitud de su comportamiento como los enfermos con enfermedades mentales graves, o sea que efectivamente sí que podían comprender la ilicitud de su comportamiento, pero por x o y motivo adquirieron algún padecimiento psiquiátrico en desarrollo de la reclusión, ambos casos deben encontrarse en establecimientos separados con una dotación medico asistencial que si bien se encuentran vigilados por el INPEC deben ser sometidos a un tratamiento especial; esos establecimientos hoy no existen infortunadamente la población carcelaria con enfermedades mentales graves se encuentra recluida conjuntamente con la población carcelaria común y lo que ha advertido la Defensoría es que incluso en unas condiciones mucho más precarias porque son aislados indebidamente en las llamadas unidades de tratamiento especializado donde están 6 meses 1 año de forma aislada sin acceso a la atención psiquiátrica debida, es un caso que nosotros documentamos de forma clara en la cárcel de Jamundí, 75 reclusos llevaban más de 6 meses sin recibir ningún tipo de tratamiento psiquiátrico y las condiciones eran verdaderamente dantescas.

LFGF: Con estas cifras que usted nos da y estos diagnósticos ¿Cual para la Defensoría del Pueblo es el centro penitenciario con más precariedad en aspectos para los discapacitados tanto mentales como físicos?

JMD: Es difícil decirlo, o sea el establecimiento de reclusión que brinda las peores condiciones en general para la población carcelaria es Riohacha, porque es el establecimiento más hacinado, el hacinamiento es si se quiere el problema fundamental del sistema carcelario, el hacinamiento da lugar a que la infraestructura sea insuficiente,

a que los programas de resocialización no abarquen al lleno de la población, a que la atención en salud sea insuficiente; Riohacha presente un hacinamiento al día de hoy del 480%, la Defensoría ha hecho estudios que demuestran que las personas tienen 60 centímetros cuadrados para dormir, lógicamente que en esas condiciones la población discapacitada difícilmente podrá acceder a los derechos que le garantiza la ley, en términos generales el establecimiento que tiene las condiciones más precarias por su altísimo grado de hacinamiento es el establecimiento de Riohacha; en el tema de población con enfermedades mentales graves hemos identificado un problema grave en Jamundí en el Valle del Cauca es un establecimiento con alrededor de 100 personas con enfermedades mentales graves que no están recibiendo ningún tipo de atención o cuando menos no la atención debida.

LFGF: A nivel Bogotá siendo esta la metrópolis ¿Cuál es el diagnóstico que la Defensoría del Pueblo hace frente a esta población?

JMD: En Bogotá, la población con enfermedades mentales graves hay un número que se concentra en la cárcel Modelo que cuenta con una unidad de atención psiquiátrica, ha de reconocerse que en Bogotá cuando menos la atención a los pacientes psiquiátricos ha mejorado frente a lo que era hace un par de años, sin embargo lo que la Defensoría puede constatar es que nuestros establecimientos no cuentan con la infraestructura necesaria para garantizar en condición de dignidad la reclusión de las personas con discapacidad, un ejemplo puntual ERO es decir Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional de la Picota los edificios nuevos son edificios de 7 y 9 pisos donde hace más de 6 meses el ascensor está dañado y peso a todas las gestiones que ha adelantado la Defensoría no ha sido posible que lo reparen eso con lleva que los reclusos que están en el primer nivel y tienen que ir al área de sanidad que está en el noveno nivel tienen que subir 8 pisos, se podrá imaginar un recluso con discapacidad las dificultades que tiene para acceder a la atención médica.

LFGF: La Defensoría del Pueblo ha adelantado varios informes acerca de la situación carcelaria y penitenciaria del país, ¿Usted consideran como Defensoría del Pueblo que el INPEC es una institución que impide de cierta manera la labor de estas acciones que ustedes hacen?

JMD: No, yo no puedo señalar que el INPEC impide o dificulta la acción de la Defensoría del Pueblo, estaría faltando a la verdad, lo que la Defensoría ha constatado es una des-articulación de las entidades llamadas a atender la población carcelaria. Tenemos al INPEC que es el que ejerce la guardia y vigilancia de la población reclusa y desarrolla los programas de resocialización, tenemos a la USPEC que es la Unidad de Servicios Penitenciarios que se ocupa de todo lo concerniente al mantenimiento de los establecimientos, a la construcción de nuevos establecimientos, a la dotación de los establecimientos y al suministro de alimentos a los reclusos, y una tercera institución que es CAPRECOM que es la EPS estatal que se encarga de la atención en salud a la población reclusa que no se encuentra adscrita al régimen contributivo, que es la mayor parte. Esas tres instituciones difícilmente se ponen de acuerdo en algo, entonces es esa falta de articulación la que en buena medida dificulta que se atienda de forma efectiva la problemática carcelaria, lo que le mencionaba del ascensor del ERO, el INPEC dice yo no puedo arreglar eso es problema de la USPEC,

la USPEC dice tengo que adelantar una licitación para arreglar un ascensor, me toca esperar a que se dañen más ascensores, entonces eso dificulta la atención de la población carcelaria y se traduce en perjuicio de los derechos fundamentales de la población carcelaria. Lo que ha sostenido la Defensoría y particularmente el señor Defensor del Pueblo el Doctor Jorge Armando Otálora Gómez es que con los mecanismos ordinarios, con el presupuesto ordinario no es posible atender una problemática de las dimensiones y de la gravedad de la que actualmente estamos enfrentando, lo que hace necesario que se decrete el estado de emergencia social un verdadero estado de excepción para que se destinen recursos extras suficientes para atender a la problemática carcelaria; la problemática carcelaria en Colombia se puede advertir con facilidad si se considera que en el año 1998 cuando la Corte declara el estado de cosas inconstitucional en las cárceles, el hacinamiento era del 30% hoy el hacinamiento es del 52%.

LFGF: De acuerdo a lo que usted me está diciendo ¿Usted puede considerar que la normatividad que existe actualmente a nivel nacional dirigida al sistema penitenciario y carcelario tiene en cuenta a la población con discapacidad privada de la libertad?

JMD: Si, es que el problema no es de normatividad, la normatividad si recoge la atención diferencial y preferente que requiere la población carcelaria, el problema es de recursos y de voluntad política o sea, el problema no es que la Ley no reconozca los derechos de la población con discapacidad, el problema es que los llamados a ejecutar la ley INPEC, USPEC, CAPRECOM no están dando el tratamiento diferencial y privilegiado que requiere la población con discapacidad.

LFGF: Pero si al haber una falta de intervención por parte de estas entidades ¿Qué ha hecho el Estado para evitar que esta situación prosiga?

JMD: Podría contestarle que ha hecho la Defensoría del Pueblo, la Defensoría del Pueblo cuando identifica casos de personas con discapacidad a quienes no se les está prestando la atención debida acude a la acción constitucional de tutela para que ese caso en particular sea amparado por los jueces constitucionales y hemos obtenido éxito en casos puntuales; esa no es la solución efectiva y como Defensoría del Pueblo somos consiente que no es la solución efectiva, la solución efectiva no es atender caso por caso, la solución efectiva es materializar la política pública de atención de la población reclusa, que requiere de voluntad política del gobierno nacional que se traduzca en unos recursos suficientes para la atención de este sector de la población carcelaria.

LFGF: Ante eso ¿Ustedes como Defensoría, que soluciones propondrían o han propuesto para que esta situación mejore?

JMD: La única solución que tiene la problemática carcelaria en el corto plazo, es la declaratoria del estado de emergencia social, el hecho de que reconozcamos que en las cárceles se vive tal vez la peor crisis humanitaria del país, que reconozcamos que las condiciones indignas en las que se encuentran reclusas estas personas requieren una intervención inmediata o sea no se trata de construir más cárceles dentro de 10 años, se trata de que si vamos a aumentar el cupo carcelario lo tenemos que hacer ya, se trata de

que si los vamos a sacar de las cárceles lo tenemos que hacer ya, se trata que la atención en salud tiene que garantizarse de forma debida ya, y la única forma de que esas prestaciones se desarrollen inmediatamente es mediante la declaratoria del estado de emergencia social y la Defensoría insistirá en eso ante las autoridades gubernamentales.

LFGF: Y ante ese estado de emergencia ¿Ustedes como Defensoría del Pueblo que facultades tienen para actuar en ese momento?

JMD: Ninguna, pues cuando menos en este momento, hay que entender cuál es el rol de la Defensoría del Pueblo, el rol es de vigilancia y ejercicio de magistratura moral eso fue lo que quiso el constituyente, la Defensoría del Pueblo esta es para hacer llamados a las autoridades públicas acerca de la afectación de derechos fundamentales, nosotros no tenemos facultades disciplinarias, no ejercemos acciones de responsabilidad fiscal, no tenemos facultades sancionatorias, nuestra función es hacer pública, visibilizar la problemática carcelaria y en eso creo que la Defensoría ha hecho jugado un rol efectivo.