

Bogotá DC, enero 30 de 2017

**HONORABLE MAGISTRADA
María Victoria Calle
Corte Constitucional
Ciudad,**

REF: Remisión del Segundo Informe de la Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, nos permitimos remitir el segundo informe relativo a la situación del Sistema Penitenciario y Carcelario en Colombia frente al estado de cosas inconstitucional declarado en la Sentencia T-388 de 2013 y reiterado en la Sentencia T-762 de 2015.

El informe tiene tres partes: 1) Introducción, 2) Análisis de afectaciones específicas en materia carcelaria y penitenciaria y 3) Conclusiones. Fue realizado por expertos y expertas que componen la Comisión, con el fin de participar en la elaboración de una política pública que permita a las personas privadas de la libertad el goce efectivo de sus derechos.

Con el presente informe, la Comisión de seguimiento de la sociedad civil reitera la solicitud al Honorable Tribunal de convocar a una Audiencia Pública, en donde, Comisionados y Comisionadas, podamos exponer el contenido del informe y resolver dudas en relación al mismo.

Agradecemos su atención,



**Adriana María Benjumea Rúa
Directora Corporación Humanas
Secretaria Técnica Comisión de Seguimiento Sentencia T-388 de 2013.**

Tabla de Contenidos

I.	Introducción	2
II.	Análisis de afectaciones específicas en materia carcelaria y penitenciaria.....	3
	A. Hacinamiento y política criminal	3
	B. El derecho a la salud	5
	1. Problemáticas específicas en los establecimientos carcelarios y penitenciarios	6
	2. Otros factores que inciden en la afectación al derecho a la salud de la población privada de la libertad.....	8
	3. El derecho a la salud de las personas indígenas privadas de la libertad.....	10
	4. El derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad.....	11
	5. El derecho a la salud de las personas LGBT privadas de la libertad.....	12
	C. Derecho a la integridad personal.....	13
	1. Afectaciones del derecho a la integridad personal en las Unidades de Tratamiento Especial (UTE)	14
	2. Tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes realizada por otros internos los centros penitenciarios y carcelarios del país	15
	3. La violación sexual como una forma de tortura en los establecimientos carcelarios y penitenciarios	15
	4. Otras afectaciones al derecho a la integridad personal de las personas privadas de la libertad	16
	D. Afectación especial a las mujeres que son privadas de la libertad.....	19
	E. Afectación especial a las personas LGBT que están privadas de la libertad.....	21
	1. Derecho a la intimidad personal y familiar en conexidad con el derecho al libre desarrollo de la personalidad	21
	2. Barreras para la vivencia plena de la identidad de género	24
III.	Conclusiones.....	24

I. Introducción

La sentencia T-388 de 2013 de la Corte Constitucional declaró el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario y expidió órdenes y mandatos de carácter general y específico para superar la situación. En ese contexto surgió esta Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la sentencia T-388 de 2013, cuyo mandato es hacer seguimiento integral y general al estado de cosas inconstitucional en materia carcelaria y penitenciaria. Dado que la Corte expidió la sentencia T-762 de 2015 donde reiteró el estado de cosas inconstitucional, la Comisión decidió integrar en su seguimiento las órdenes de dicha sentencia. De la misma manera, realizará seguimiento a las órdenes de otras sentencias en las que se reitere el estado de cosas inconstitucional en materia carcelaria.

Las sentencias mencionadas ordenan garantizar de manera efectiva los derechos y la dignidad humana de las personas privadas de la libertad. Así, la sentencia T-388 de 2013 realiza un recuento de los derechos que les son vulnerados, hace énfasis en su protección diferenciada, y define como estructural y complejo el problema de la situación penitenciaria y carcelaria. Por su parte, la sentencia T-762 de 2015 reitera el estado de cosas inconstitucional, y menciona que el aumento exagerado del hacinamiento se deriva de una política criminal reactiva, populista, poco reflexiva, volátil e incoherente, entre otras. La Corte, ha emitido otras sentencias en esta materia, tales como la T-127 de 2016 donde insiste en en las obligaciones mínimas con las que debe cumplir el Estado colombiano respecto del tratamiento penitenciario.

Teniendo en cuenta el estado de cosas inconstitucional decretado en la sentencia T-388 de 2013, la Comisión elaboró un informe que fue presentado el 30 de septiembre de 2015. Este mencionó las dificultades de hacer seguimiento a las políticas adelantadas por el Gobierno Nacional debido a la inexistencia de indicadores claros de cumplimiento sumado a las precarias plataformas de información. Realizó un análisis en torno a las reglas de equilibrio y equilibrio decreciente, y examinó la situación de mujeres, pueblos indígenas, personas LGBT y presos políticos privados de la libertad. También recomendó la revisión de la política criminal del Estado para que existiera una política que fuera coherente y no reactiva. Y sugirió, entre otras, la incorporación de un enfoque diferencial en la política penitenciaria y el fortalecimiento de la jurisdicción especial indígena.

En esta ocasión, la Comisión presenta este segundo informe con el fin de continuar el seguimiento al cumplimiento de las órdenes de las sentencias, en particular en materia de hacinamiento carcelario, derecho a la salud, derecho a la integridad personal y prohibición de tortura y otros tratos crueles y degradantes, y algunas situaciones que afectan de manera especial a las mujeres y a la población LGBT privada de la libertad. Para elaborar este documento, la Comisión conformó un sub grupo integrado por la Corporación Humanas, Colombia Diversa, el Equipo Jurídico Pueblos, la Universidad del Sinú, el Centro de Investigación en Política Criminal de la Universidad Externado, la Fundación Comité de

Solidaridad con los Presos Políticos, el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal (Universidad de Antioquia y Universidad Autónoma Latinoamericana), y el Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia). Este sub grupo recabó información acerca de la afectación de los derechos de las personas privadas de la libertad, revisó información pública, envió derechos de petición y efectuó visitas y entrevistas en algunos establecimientos de reclusión, entre otras. A continuación se presenta el análisis de la información recolectada y luego se efectúan unas conclusiones generales.

II. Análisis de afectaciones específicas en materia carcelaria y penitenciaria

Este apartado presenta un análisis de diversas afectaciones a los derechos de las personas privadas de la libertad. En particular se refiere al hacinamiento carcelario y a la política criminal, al derecho a la salud, al derecho a la integridad personal y la prohibición de tortura y otros tratos crueles y degradantes, y algunas situaciones que afectan de manera especial a las mujeres y a la población LGBT privada de la libertad.

A. Hacinamiento y política criminal

Las sentencias emitieron órdenes para reducir el hacinamiento carcelario, particularmente en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta – COCUC – (Norte de Santander), el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar – Tramacúa – (Cesar), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín – Bellavista – (Antioquia), el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Popayán que incluye el Pabellón de Reclusión Especial – San Isidro – (Cauca), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barrancabermeja (Santander), el Establecimiento Carcelario de Bogotá – La Modelo –, el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Itagüí –La Paz – (Antioquia), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Anserma (Caldas), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario y Reclusión de Mujeres de Villavicencio (Meta), el Establecimiento Penitenciario de Florencia – Las Heliconias – (Caquetá), Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Roldanillo (Valle del Cauca), el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad Justicia y Paz de Palmira (Valle del Cauca), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Sincelejo – La Vega – (Sucre), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Apartadó (Antioquia), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cartago (Valle del Cauca), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de San Vicente de Chucurí (Santander), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario incluye reclusión especial de Bucaramanga – Palogordo – (Santander), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Santa Rosa de Cabal (Risaralda) y el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Pereira – La Cuarenta – (Risaralda).

Según los datos del INPEC, se puede afirmar de manera general que no ha habido una reducción efectiva del hacinamiento en varios de los establecimientos de reclusión, y aunque en algunos meses este se reduce en ciertos centros, este puede aumentar. Para diciembre de 2016, según los promedios calculados por el INPEC a nivel nacional, existía capacidad para 78.120 presos; no obstante, la cifra de personas privadas de la libertad era 120.914, lo que arrojaba un promedio total de índice de hacinamiento del 54,8%, evidenciándose un crecimiento con relación al año 2015 que fue del 53,9%¹.

La situación del hacinamiento en las cárceles de Colombia es tan grave que recientemente el Comité de Derecho Humanos de Naciones Unidas en sus Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Colombia anota que “le preocupa la persistencia de altos niveles de hacinamiento. Al respecto, nota con preocupación que el nivel de hacinamiento total en los centros de reclusión de orden nacional es del 55% y que, según la información recibida, en dos establecimientos superaría el 400%”².

A continuación, se presenta información acerca del hacinamiento en los establecimientos que fueron objeto de análisis en las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015. La información que se presenta muestra las estadísticas del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario con corte a Diciembre de 2016.

Tabla No. 1.
Hacinamiento en los establecimientos de reclusión con corte de diciembre 2016

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN	HACINAMIENTO
Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta - COCUC	50.8%
Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar – Tramacúa –	-27.8%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín – Bellavista –	107.4%
Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán – San Isidro –	8.5%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barrancabermeja	138.5%
Establecimiento Carcelario de Bogotá – La Modelo –	59.3%
Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Itagüí – La Paz –	209.1%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Anserma	124.2%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario y	74.9%

¹ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, (2016). Consolidado Población de Internos en Establecimientos de Reclusión y Regionales, Periodo: Enero 1991 - Diciembre 2016. En: Series Históricas Diciembre de 2016. Recuperado de: <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas/Estadisticas/Estad%EDsticas>

² Comité de Derechos Humanos, (2016). Observaciones Finales sobre el séptimo informe periódico de Colombia, p. 6. Recuperado de: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR/C/COL/CO/7&Lang=Sp

Reclusión de Mujeres de Villavicencio	
Establecimiento Penitenciario de Florencia – Las Heliconias –	12.1%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Roldanillo	27.8%
Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad- Justicia y Paz de Palmira	103%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Sincelejo – La Vega –	123%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Apartadó	248.6%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cartago	21.4%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de San Vicente de Chucurí	-5%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Palogordo –	96.8%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Santa Rosa de Cabal	48.4%
Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Pereira – La Cuarenta –	38.8%

Fuente. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC–³.

La sentencia T-388 de 2013 ordenó la aplicación de las figuras del equilibrio y del equilibrio decreciente como medida para reducir el hacinamiento, que como mencionamos en el informe anterior, tiene algunos inconvenientes⁴. Pero además, la Comisión reitera que no es posible reducir el hacinamiento mientras no se cuente con una política criminal que sea coherente, no reactiva, no populista, y que no esté sujeta a la política de seguridad.

B. El derecho a la salud

Las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015 constataron una grave vulneración al derecho de la salud de las personas privadas de la libertad. En este acápite se presentan, primero, algunas problemáticas específicas de los establecimientos penitenciarios; segundo, otros factores que inciden en la afectación al derecho a la salud de la población privada de la libertad; y tercero, un análisis de las afectaciones específicas sufridas por la población indígena y LGBT.

³ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, (2016). Población de Internos en Establecimientos de Reclusión y Regionales. En: Estadísticas Diciembre de 2016. Recuperado de: <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas/Estadisticas/Estad%EDsticas>

⁴ Comisión de seguimiento de la sociedad civil (2015). Primer Informe de la Comisión de Seguimiento de la sentencia T-388 de 2013. Septiembre 30 de 2015. Bogotá. Disponible en: http://www.humanas.org.co/pagina.php?p_a=137

Es importante mencionar que el modelo actual de prestación general del servicio de salud para toda la población nacional inició en 1993 con la expedición de la Ley 100 que estableció un Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este creó las Empresas Promotoras de Salud (EPS), cuyo objetivo fue asegurar a los ciudadanos para acceder al servicio. También, creó dos regímenes diferenciados, el contributivo y el subsidiado. El primero, se aplica a personas que percibían ingresos económicos a través de un empleo o de forma independiente, y el segundo, para personas que no cuentan con recursos económicos que les permitiera sufragar el aseguramiento. Y creó los Planes Obligatorios de Salud – POS- que constituyen el marco de actuación para las EPS y que están compuestos por tratamientos y medicamentos que deben proveer las EPS.

Sin embargo, las reclamaciones asociadas a la vulneración del derecho a la salud han sido significativas⁵, tal y como lo comprobó la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008. En materia carcelaria, tal y como lo ha evidenciado la Corte, estas vulneraciones son más preocupantes dadas las condiciones de hacinamiento y las deficiencias en el acceso y garantía del servicio (procedimientos y medicinas, por ejemplo), entre otras⁶.

1. Problemáticas específicas en los establecimientos carcelarios y penitenciarios⁷

La prestación efectiva del servicio a la salud para las personas privadas de la libertad es un problema vigente, pero que existe desde hace décadas.

En 2007, la Ley 1122 dispuso que la población reclusa fuera afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de CAPRECOM⁸. Este sistema tuvo muchos problemas y dio origen a la promulgación de la ley 1709 de 2014 que creó un Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad encargado de manejar los recursos para la salud⁹. El Fondo está compuesto por recursos del Presupuesto General de la Nación¹⁰. Este fondo es administrado por un Consorcio integrado por la Fiduagraria y la Fiduprevisora y tiene la misión de prestar el servicio de salud en los establecimientos carcelarios y penitenciarios¹¹. Según información de la USPEC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios), en marzo de 2016 el Consorcio había contratado personal profesional en los 137 Establecimientos a cargo del INPEC, y había suscrito 108 cartas de intención con IPS

⁵ Rodríguez, C. (2012). La judicialización de la salud: Síntomas, diagnóstico y prescripciones. En Óscar Bernal, MD & Catalina Gutiérrez (comp.), La salud en Colombia. Logros, retos y recomendaciones, (pp. 507 – 560), Bogotá, Uniandes. pp. 513-516.

⁶ Además de la T-388 de 2013 y T-762 de 2015, véase la sentencia T-127 de 9 de marzo de 2016.

⁷ Varias de las ideas que se presentan en este apartado se basan en el siguiente texto: Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016). Informe sombra al VII Informe de Colombia sobre el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de Naciones Unidas 19 y 20 de octubre de 2016.

⁸ Ley 1122 de 2007, Artículo 14, literal m.

⁹ Ley 1709 de 2014, Artículo 66, que modifica el parágrafo No. 1º del artículo 105 de la Ley 65 de 1993.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ Véase: <http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorciopl.html>

para prestación de servicios de baja complejidad, 72 para mediana complejidad y 66 para alta complejidad¹².

Sin embargo, persiste un problema serio en la prestación del servicio de salud. A partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular por el Equipo Jurídico Pueblos, se pudo constatar que las personas detenidas en diferentes establecimientos manifestaron que la vinculación de nuevas entidades ha vuelto más difusa la responsabilidad del acceso y la prestación del servicio a la salud¹³.

Por ejemplo, algunas personas detenidas en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Popayán dijeron que la atención en salud empeoró a partir de noviembre de 2015 y que se llegó a no contar con “la atención básica de un profesional y al desabastecimiento del dispensario de medicinas”¹⁴. Mencionaron que “[a]hora atienden son los médicos adscritos al INPEC, que son pocos para cubrir la demanda de los internos, atienden lo que logran, solo algunos casos, no hay asistencia suficiente, ésta se trata de suplir con los enfermeros, que también son pocos” (...) Las emergencias tienen que ser de sangre, para que remitan a la gente al Hospital de Popayán”¹⁵.

Igualmente, en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta (Norte de Santander) se llevó a cabo en febrero de 2016 una huelga general de la población reclusa ante el colapso del servicio de salud en diciembre de 2015¹⁶. En junio de ese año, murió una persona detenida en el patio 9 después de 5 meses de haber sufrido un accidente dentro del establecimiento carcelario, lo que llevó a que familiares y amigos a manifestarse en las instalaciones de la Defensoría del Pueblo en Cúcuta¹⁷.

Además, la situación en el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá también preocupa¹⁸. No cuenta con medicamentos, ni adecuados ni suficientes, para garantizar la estabilidad de un paciente; hay instrumentos obsoletos en el área de sanidad que no funcionan; no hay equipos de reanimación; no hay fisioterapeuta ni servicio de laboratorios clínicos, entre otros¹⁹. Tampoco hay material para trabajar los casos de pacientes psiquiátricos, farmacodependientes, depresivos o con otras patologías mentales²⁰. En junio, un interno del patio 8 murió producto de un infarto, y otro murió, al parecer por falta de atención médica²¹.

¹² Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016). Informe sombra al VII Informe de Colombia sobre el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de Naciones Unidas 19 y 20 de octubre de 2016, p. 5.

¹³ *Ibidem.*, p. 5.

¹⁴ *Ibidem.*, p. 6.

¹⁵ *Ibidem.*, p. 6.

¹⁶ *Ibidem.*, p. 6.

¹⁷ *Ibidem.*, p. 6.

¹⁸ *Ibidem.*, p. 6.

¹⁹ *Ibidem.*, p. 6.

²⁰ *Ibidem.*, p. 6.

²¹ *Ibidem.*, p. 6.

A su vez la falta de insumos médicos y de medicamentos llegó a ser tan aguda que en el Establecimiento Carcelario de Bogotá, según la Procuraduría General de la Nación, durante 4 meses, cerca de 51 de los pacientes no recibieron antirretrovirales y no habían sido visitados por un especialista, poniendo en riesgo inminente su vida²². Esta situación llegó a ser tan grave que algunos de los internos infectados amenazaron con infectar a otros reclusos si no se les atendía inmediatamente²³.

Es importante mencionar que según los datos del Centro Estratégico de Información Penitenciaria – CEDIP, durante 2013 y 2015 murieron 1255 internos e internas de “causas naturales”. No fue posible determinar cuáles de dichas muertes “naturales” se derivaron de falta de asistencia médica oportuna, un error de diagnóstico, negligencia médica, o uso irracional de la fuerza²⁴.

De esta forma, a partir del seguimiento realizado se pudo constatar que: i) persisten problemas graves en la prestación del servicio de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios; ii) la responsabilidad institucional respecto de la prestación del servicio de salud es difusa; iii) existe una carencia de perfiles epidemiológicos para diseñar y ejecutar programas de prevención y promoción de la salud; y, iv) no existe un protocolo claro de atención de urgencias, entre otras.

2. Otros factores que inciden en la afectación al derecho a la salud de la población privada de la libertad

El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad se ve afectado por la falta de provisión de agua potable, los problemas de infraestructura y las dificultades asociadas al derecho a la alimentación.

Respecto del agua potable, en varios centros de reclusión no se han podido solucionar las fallas estructurales en su suministro. Además, el racionamiento se ha generalizado en casi la totalidad de los establecimientos de segunda y tercera generación, en niveles que afectan el mínimo vital y que se ubican por debajo de los mínimos mencionados por la Corte Constitucional²⁵. Por ejemplo, según el trabajo de seguimiento realizado por miembros de la Comisión, en particular por el Equipo Jurídico de Pueblos, en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, algunos detenidos informaron en

²² Véase: <http://www.radiosantafe.com/2016/04/22/juzgado-ordeno-atender-51-internos-de-la-carcel-modelo-dignificados-con-vih-sida/>

²³ Véase: <http://www.wradio.com.co/noticias/actualidad/presos-con-vih-de-carcel-la-modelo-amenazan-contagiar-a-otros-internos/20160411/nota/3105307.aspx>

²⁴ Fajardo, LA., (2015). Técnicas Penitenciarias con Enfoque de Derechos Humanos. Ministerio de Justicia y el Derecho, Unión Europea, Bogotá.

²⁵ En la sentencia T-282 de 2014 la Corte Constitucional ordenó: “Se deberán facilitar la cantidad de recipientes necesarios para que cada persona pueda contar 20 litros de agua al día para satisfacer sus necesidades básicas, 5 litros diarios para sobrevivir, teniendo en cuenta que se encuentran en una ciudad calurosa y, en las noches, deberán poder almacenar por lo menos 2 litros de agua”.

abril de 2016, que la situación de déficit de agua se había agravado²⁶. Según la dirección del establecimiento, el agua no llegaba en cantidades suficientes²⁷, pero la empresa encargada afirmaba lo contrario. Y en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Popayán²⁸, el abastecimiento de agua se hacía tres veces al día por un máximo de 30 minutos, lo que generaba un problema de salubridad serio²⁹.

También, según el trabajo de seguimiento realizado por el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí (Valle del Cauca), se suministra agua solo durante 3 horas al día y no hay condiciones adecuadas de recolección de agua ni de evacuación de aguas negras en algunos patios³⁰.

En lo que hace referencia a los problemas de infraestructura, estos persisten en la mayoría de establecimientos penitenciarios y carcelarios. Los reclusos han manifestado que existen problemas de humedad y que las baterías sanitarias son insuficientes y se encuentran en pésimas condiciones³¹. En el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, la población reclusa indicó que las torres recientemente remodeladas tienen filtraciones de agua y goteras, que los sanitarios y lavaderos tienen pésimas adecuaciones, que persiste el problema de taponamiento del alcantarillado que se traduce en que las aguas residuales se acumulan, entre otras³².

Igualmente, según el trabajo de seguimiento realizado por el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí (Valle del Cauca), las internas informaron que en un patio para 90 personas solo funcionaban 3 baños y que no tenían acceso a insumos básicos para la higiene personal ni para la realización del aseo a las baterías sanitarias³³.

Respecto del derecho a la alimentación, hay serios problemas en la preparación de los alimentos; con frecuencia se entregan crudos, descompuestos o de mala calidad³⁴. Además, “el proceso de almacenamiento, preparación y distribución de los alimentos no cumple con las normas sanitarias”³⁵. Muestra de ello es que “el día 13 de Marzo de 2016, siendo

²⁶ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., p. 7.

²⁷ *Ibidem.*, p. 7.

²⁸ La información recabada fue transmitida por personas que están detenidas, a través de entrevistas con personal del Equipo Jurídico Pueblos.

²⁹ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., p. 8.

³⁰ La información recabada fue transmitida por personas que están detenidas a miembros del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal.

³¹ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., p. 8.

³² *Ibidem.*, p. 8.

³³ La información recabada fue transmitida por personas que están detenidas a miembros del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal.

³⁴ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., p. 8.

³⁵ *Ibidem.*, p. 8.

aproximadamente la 1:00 p.m. la Secretaria de Salud ordenó cerrar el rancho donde se preparan los alimentos a los más de 3 mil reclusos de la cárcel de Erón, Picota, esta situación se presentó al encontrar que el consorcio Servialimentar estaba lavando los elementos de cocina con agua sucia.”³⁶. Estas prácticas insalubres han tenido un impacto directo y negativo en la salud de los internos generando en muchos casos intoxicaciones masivas.

En suma, distintos factores afectan la salud de la población reclusa, como por ejemplo, la falta de agua y los déficits en alimentación.

3. El derecho a la salud de las personas indígenas privadas de la libertad

La garantía del derecho a la salud de las personas indígenas privadas de la libertad en los establecimientos carcelarios y penitenciarios requiere que en ellos se garantice el enfoque diferencial. Un primer obstáculo, es el desconocimiento de las diferencias culturales de los miembros de los pueblos indígenas por parte de las autoridades carcelarias, y el hecho de que en un mismo establecimiento están reclusos indígenas pertenecientes a diferentes pueblos hace que su tratamiento sea homogéneo y se desconozca la especificidad de cada pueblo. Un ejemplo de esto, es que en agosto de 2015³⁷ había al menos 264 indígenas de diferentes pueblos reclusos en los 6 establecimientos carcelarios reconocidos en la Sentencia T-388 de 2013.

De esta forma, es necesario garantizar de manera prioritaria el componente de aceptabilidad del derecho a la salud, es decir, que los bienes y servicios de salud sean culturalmente apropiados³⁸. En particular, los indígenas tienen derecho a algunas medidas específicas, tales como, el cuidado preventivo, prácticas curativas y medicinas tradicionales³⁹.

Además, dado que el derecho a la salud no se circunscribe a la atención médica para confrontar enfermedades o afecciones, sino que se refiere también al bienestar físico, mental y social de las personas⁴⁰, la separación de los miembros de pueblos indígenas de sus territorios y entornos tradicionales, puede ejercer un efecto perjudicial sobre la salud.

Por otro lado, la autorización de la práctica de la medicina tradicional de las diferentes etnias es determinante para la correcta materialización del enfoque diferencial que tenga en cuenta su diversidad cultural⁴¹.

³⁶ Esta información fue denunciada por la Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos. Véase: <http://www.comitedesolidaridad.com/es/content/secretaria-de-salud-ordena-cerrar-cocina-donde-preparan-alimentos-en-eron-picota-al>

³⁷ Coordinadora Grupo de Atención Social del INPEC, Comunicación del 11 de Agosto 2015.

³⁸ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N. 14.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ Definición de salud de la Organización Mundial de la Salud. Esta definición es aplicada al tratamiento de salud que se debe dar a las personas privadas de la libertad en el Principio X de los Principios y Buenas Prácticas de la CIDH.

⁴¹ Taller realizado con los internos pertenecientes al grupo indígenas de la Cárcel la Tramacua de Valledupar por parte de su Departamento de Trabajo Social. 1 Octubre de 2015.

A partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular por el Centro de Investigación en Política Criminal de la Universidad Externado, se ha constatado que el tratamiento diferenciado en materia de salud para miembros de pueblos indígenas privados de la libertad no se cumple. Dado que en el registro de la población indígena reclusa figuran solo los datos más generales, es decir género y edad, la aplicación de un enfoque diferencial étnico se torna aún más difícil.

En suma, en materia penitenciaria y carcelaria, es importante garantizar el enfoque diferencial⁴² en la garantía del derecho a la salud de las poblaciones que pertenecen a pueblos indígenas, es decir, se debe tener en cuenta las diferencias culturales de los distintos pueblos. También, es necesario conocer las prácticas culturales relativas a la salud de las personas pertenecientes a pueblos indígenas. El Estado debe reconocer y validar los saberes tradicionales indígenas y procurar que los servicios de salud prestados intramuros sean apropiados desde el punto de vista cultural.

4. El derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad

Del trabajo realizado por algunas organizaciones integrantes de la Comisión, en especial de la Corporación Humanas, se pudo constatar que la crisis de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios afecta de manera diferencial a las mujeres, principalmente en lo que tiene que ver con la salud sexual y reproductiva. De la información obtenida se evidencia escasez de médicos especialistas, tratamientos específicos, provisión y seguimiento de métodos anticonceptivos. Los resultados de exámenes de rutina como las citologías se archivan en las historias clínicas, no son informados a las mujeres y existen múltiples obstáculos para la asignación de citas para la lectura de los mismos, vulnerando con ello el acceso a la información “el cual comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud”⁴³.

El Comité de la CEDAW ha señalado que se considera una práctica discriminatoria “la negativa de un Estado a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales”⁴⁴. En la provisión de servicios obstétricos a las mujeres privadas de la libertad se evidencian estas prácticas discriminatorias como la falta de credibilidad del testimonio frente a estado de embarazo y complicaciones del mismo, lo que genera atenciones inadecuadas y ausencia de tratamientos⁴⁵.

⁴² Ley 1709 de 2014, Artículo 2°. En el mismo sentido, Directiva Permanente del INPEC (000022 del 6 de diciembre de 2011).

⁴³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párrafo 12, literal b IV.

⁴⁴ Comité de la CEDAW (1999). Recomendación General 24, La Mujer y la Salud, párrafo. 11

⁴⁵ Esta información fue conocida por la Corporación Humanas en su trabajo de seguimiento. Por ejemplo, una de las mujeres entrevistadas en la cárcel el Buen Pastor de Bogotá señala haber sufrido un aborto dado la inadecuada atención, pues el médico del centro carcelario le dijo que era mentira que estuviera embarazada, que esa era una excusa para poder tener acceso a una ración doble de alimento.

Es de resaltar, que tal como se evidenció en el primer informe de la Comisión, no hay un enfoque diferencial en el tratamiento a las mujeres, en un entorno penitenciario que es eminentemente masculino, tanto así que no se brindan elementos mínimos necesarios para la población femenina, tales como, toallas higiénicas.

Por otro lado, la rotación permanente de los comités de salud al interior de los centros de reclusión y la falta de confidencialidad sobre el estado de salud y de las enfermedades de las que tienen conocimiento⁴⁶, provoca actos de discriminación por parte de las demás internas, desconociendo con ello la obligación del Estado respecto a que “los servicios de salud deben ser compatibles con los derechos humanos de la mujer, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa”⁴⁷.

5. El derecho a la salud de las personas LGBT privadas de la libertad

De otra parte, con fundamento en el trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular por Colombia Diversa y el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, se pudo constatar que la crisis de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios afecta de manera importante a la población LGBT. Es importante advertir, que dado que no se tiene información específica acerca de personas intersexuales privadas de la libertad, este apartado solo incluye información relativa a la población LGBT.

Ahora bien, en materia de salud, se han documentado casos recientes de personas trans privadas de la libertad con problemas graves de salud, derivados de complicaciones en procedimientos de transformación corporal, que no han recibido tratamiento médico adecuado por periodos prolongados⁴⁸, lo que implica un riesgo inminente para su vida e integridad.

También, la visión restrictiva del derecho a la salud como atención de la enfermedad, sumada a los prejuicios frente a las orientaciones sexuales e identidades de género diversas, obstaculiza el acceso de las personas LGBT a procesos de hormonización seguros al interior de las cárceles, a valoraciones periódicas de las intervenciones corporales realizadas antes del encarcelamiento, y a estrategias de acompañamiento que disminuyan la

⁴⁶ Esta información fue conocida por la Corporación Humanas en su trabajo de seguimiento. Se conocieron casos de vulneración de la confidencialidad de información frente a la detección de enfermedades de transmisión sexual que generó discriminaciones a las portadoras por parte de otras internas.

⁴⁷ Comité de la CEDAW, (1999). Recomendación General 24, La Mujer y la Salud, párrafo 31e.

⁴⁸ El primer caso, documentado en el mes de abril de 2016, es el de una mujer trans privada de la libertad en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta (Norte de Santander), que desde el año 2012 ha tenido una grave infección derivada de un procedimiento de auto intervención en sus glúteos, sin que haya recibido atención médica adecuada frente a su problema. El segundo caso es el de una mujer trans privada de la libertad en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cartagena (Bolívar), que en mayo de 2016 llevaba más de ocho meses con una prótesis mamaria reventada, a pesar de las constantes solicitudes de atención realizadas a las directivas del establecimiento.

incidencia de procedimientos de transformación corporal riesgosos durante la privación de la libertad⁴⁹.

Por ello, es importante incluir procedimientos para la atención en salud de la población LGBT, en especial de personas trans, en los Manuales Técnicos Administrativos⁵⁰ a través de los que se implementa el modelo de salud de los establecimientos carcelarios y penitenciarios. Asimismo, se requiere, tal como lo ha establecido el nuevo Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional –ERON del INPEC, priorizar la atención de las personas cuando se evidencien complicaciones de salud derivadas de procesos de transformación corporal⁵¹.

En cuanto a la población lésbica, también hay aspectos importantes que se deben tener en cuenta para un adecuado tratamiento diferencial en los establecimientos de reclusión. Por ejemplo, se deben considerar la inclusión de medidas que permitan prácticas sexuales seguras y la realización de jornadas educativas sobre estos temas, entre otras.

C. Derecho a la integridad personal

En los expedientes revisados por la Corte Constitucional, los accionantes sostuvieron que se vulnera el derecho a la integridad personal de las personas privadas de la libertad. Generalmente en materia carcelaria la tortura y los tratos crueles inhumanos y degradantes se relacionan con el uso irracional y desproporcionado de la fuerza, así como, con golpizas, lesiones y heridas proporcionadas por los guardias del INPEC. Sin embargo, hay otros hechos que constituyen tortura y trato crueles e inhumanos, como por ejemplo, pasar hambre y sed, proporcionar castigos de encierro y aislamiento prolongados, utilizar de manera arbitraria las Unidades de Tratamiento Especial – UTE-, perpetuar violaciones sexuales, no contar con lugares adecuados para el descanso y el sueño, entre otras.

⁴⁹ Colombia Diversa, (2016). Entrevista a la organización Parces en mayo de 2016. De acuerdo con la organización Parces ONG, que adelanta un proceso de acompañamiento a personas LGBT privadas de la libertad en el Establecimiento Carcelario de Bogotá “La Modelo”, varias mujeres trans, ante la ausencia de acompañamiento médico, recurren a auto-intervenciones con medicamentos hormonales no aptos para el uso en humanos, o el uso de modelantes estéticos (aceites, siliconas líquidas), que tienen graves repercusiones para la vida e integridad.

⁵⁰ A través de la Resolución No. 00005159 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. En su artículo 3 dicha resolución establece que la implementación del modelo, que es responsabilidad de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios —USPEC, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario —INPEC, se hará a través de la expedición de los Manuales Técnico administrativos que se requieran, a partir de los que se adelantarán los trámites correspondientes ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, fuente principal de los recursos del modelo.

⁵¹ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC, Resolución No. 006349 del 19 de diciembre de 2016. Artículo 29, Parágrafo único.

1. Afectaciones del derecho a la integridad personal en las Unidades de Tratamiento Especial (UTE)

Las directivas emitidas por el INPEC para evitar el uso arbitrario de las Unidades de Tratamiento Especial – UTE en los establecimientos penitenciarios, no se acatan. Durante el primer semestre de 2016, se emitió el “Manual para la correcta aplicación del aislamiento en la Unidades de Tratamiento Especial – UTE”, y la “Herramienta de verificación, Gestión de las Unidades de Tratamiento Especial - UTE”⁵². Sin embargo, el uso arbitrario de las UTE continúa presentándose. En efecto, “(...) en muchas ocasiones, las medidas UTE son vistas como una forma de “archivar” a los internos. Este término es utilizado en el argot penitenciario, tanto por personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia como por los mismos internos. Un interno llevado a la UTE es una persona a la cual se le limitan, en la mayoría de los casos, todas las posibilidades de recibir visitas, de realizar actividades de redención de pena (estudio o trabajo) sus condiciones de alimentación, sanitarias, salubridad, etc., las condiciones de las UTE son extremadamente precarias”⁵³.

Además, frecuentemente se conocen hechos graves en contra de la vida y la integridad física de las personas privadas de la libertad ocurridos en las UTE, como por ejemplo, la muerte de cinco internos debido a un incendio en la UTE del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barranquilla (Atlántico); la muerte de dos internos de la UTE en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta⁵⁴; o la muerte de Adriana Bernal (hombre trans) cuando se encontraba en una jaula de castigo denominada “la perrera” en el pabellón de la UTE del Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí (Valle del Cauca)⁵⁵. Por ello, el uso arbitrario de las UTE afecta la integridad personal de las personas privadas de la libertad.

Es importante tener en cuenta, que desde 2010, el INPEC emitió la Circular 003, que define “Pautas para el Manejo y Atención de Internos en Unidades de Tratamiento Especial”. Sin embargo, el uso práctico de las UTE confirma que en ellas se vulnera el derecho a la integridad personal en los establecimientos penitenciarios y carcelarios⁵⁶.

⁵² Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC (2016). “Manual para la correcta aplicación del aislamiento en la Unidades de Tratamiento Especial – UTE”.

⁵³ Fajardo, L.A. (2016). Técnicas Penitenciarias con Enfoque de Derechos Humanos. Ministerio de Justicia y el Derecho, Unión Europea. Bogotá.

⁵⁴ Véase: <http://www.eluniversal.com.co/colombia/la-peor-crisis-carcelaria-en-la-historia-175017>. Consultado en junio de 2016.

⁵⁵ Véase: <http://justiciaypazcolombia.com/Muere-prisionera-en-carcel-de>. Consultado en junio de 2016.

⁵⁶ Véase: Betty Ciro, (2016). UTE: Unidad de Tratamiento Especial o Unidad de Tortura Especializada, (Tesis inédita para optar por el título de abogada), Universidad de Antioquia, Medellín.

2. Tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes realizada por otros internos los centros penitenciarios y carcelarios del país

Adicionalmente, la población privada de la libertad ve afectados sus derechos por las conductas realizadas por otros internos en los centros penitenciarios y carcelarios. Dicha afectación en ocasiones constituye tortura, y tratos crueles, inhumanos y degradantes.

En efecto, en el Estudio *“Técnicas Penitenciarias con Enfoque de Derechos Humanos”* realizado en 2015 a partir de 6 talleres regionales en el que participaron 170 funcionarios del INPEC, se concluyó que “[t]odo aquello que el Estado debe entregar al interno y no lo hace, se convierte en objeto de tráfico en la prisión, por ejemplo, el kit de limpieza (1 tubo de pasta de dientes, 1 rollo de papel higiénico, 1 desodorante, 1 jabón) debe ser entregado máximo cada tres meses, pero en la realidad, con suerte se entrega dos veces al año; la colchoneta debe ser entregada a cada interno, en muchas ocasiones no se entrega. Obtener un sitio donde dormir, es un privilegio que cuesta. Una llamada telefónica, un paquete de cigarrillos, etc. Los internos e internas sin recursos para pagar se ven sometidos a todo tipo de tratos crueles inhumanos y degradantes, a violencia sexual o se convierten en los llamados “carritos” o “jibaros”, es decir, aquellos internos o internas que transportan elementos ilegales en sus cavidades corporales, drogas e incluso armas de patio a patio, los internos más pobres para “pagar” sus deudas terminan involucrando a sus familiares en acciones delictivas fuera del penal”⁵⁷.

De esta forma, estas situaciones causadas por otros internos a personas internas privadas de la libertad no solo pueden ser constitutivos de tortura y tratos crueles, sino que son responsabilidad del Estado. En efecto, tal como lo ha mencionado la Corte Constitucional en varias ocasiones, la población privada de la libertad es una comunidad que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad y en estado de sujeción especial por parte del Estado, por lo cual, este tiene responsabilidad frente a la garantía de la vida e integridad de los reclusos.

3. La violación sexual como una forma de tortura en los establecimientos carcelarios y penitenciarios

La violación sexual en los establecimientos penitenciarios y carcelarios debe ser entendida como una forma de tortura. No puede considerarse como un hecho inherente a la privación de la libertad, ni inevitable ni merecida. Como lo reitera el experto británico Andrew Coyle, “[s]er agredido sexualmente en prisión no hace parte de la pena que los delincuentes pagan por los actos cometidos contra la sociedad”⁵⁸.

Un alto porcentaje de la violación sexual ocurrida en los centros carcelarios y penitenciarios no se denuncia por el miedo de la víctima a sufrir represalias, lesiones o

⁵⁷ Fajardo, LA., (2016). *Técnicas Penitenciarias con Enfoque de Derechos Humanos*. Ministerio de Justicia y el Derecho, Unión Europea, Bogotá.

⁵⁸ Coyle (2009). *La Administración Penitenciaria en el Contexto de los Derechos Humanos*. Centro Internacional de Estudios Penitenciarios, Londres.

muerte. En muchos casos, la víctima no denuncia por vergüenza frente a sus familiares, novio, esposo, esposa, novia, hijos, etc., es además un tema tabú.

El imaginario social y el de algunos miembros del Cuerpo de Custodia y Vigilancia respecto de las violaciones sexuales sufridas por algunos internos, es que en algunos casos son merecidas, por ejemplo, cuando se cometen contra internos o internas que están privados de la libertad por delitos de violación sexual, especialmente contra niños o niñas.

De esta forma, el Estado debe proteger la integridad física de las personas privadas de la libertad de este tipo de violaciones a sus derechos. Pero además, debe procurar la implementación de mecanismos independientes de recepción de denuncia en los establecimientos penitenciarios, para que estas no pasen por el tamiz de la guardia penitenciaria y se supere la práctica de no querer denunciar por temor a represalias.

4. Otras afectaciones al derecho a la integridad personal de las personas privadas de la libertad

Por otro lado, a partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular el Equipo Jurídico de Pueblos y del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, se puede decir que existen otras prácticas al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios que vulneran el derecho a la integridad personal de las personas privadas de la libertad. Entre ellas, se destacan:

- a) **Uso abusivo de la fuerza.** Según la información transmitida por los internos del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán, del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Arauca, del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, del Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta, Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín y del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín, existe una tendencia a usar la fuerza en situaciones en la que esta no se requiere⁵⁹. En ocasiones, con el argumento de reducir al detenido que desacata una orden, se acude a una violencia desmedida. Un ejemplo, lo constituyen las denuncias recibidas por el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo penal en enero de 2017, sobre la manera como a dos internas (una de ellas un hombre trans) del Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí (Valle del Cauca), a manera de castigo, según lo presenciado por otras internas desde sus patios, las golpearon varios dragoneantes⁶⁰.

⁵⁹ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., pp. 8-9.

⁶⁰ Esta información fue transmitida por personas que están detenidas a miembros del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, el 17 de enero de 2017.

- b) **Uso abusivo de las armas de letalidad reducida.** También, se utiliza el gas pimienta y los lacrimógenos en situaciones que no conllevan disturbios o desórdenes⁶¹. Se indicó que la guardia usa sin justificación alguna gas lacrimógeno al interior de las celdas cuando se encuentran cerradas, y eso provoca asfixia, afecciones respiratorias, dolor y angustia⁶².
- c) **Castigos colectivos contra la población reclusa.** También, organizaciones de derechos humanos manifestaron que se producen castigos colectivos contra la población reclusa⁶³. Por ejemplo, en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar se usa el desabastecimiento de agua o el vertimiento del agua sobre la ropa y las colchonetas. En el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán, en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta, en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín y en el Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Bogotá, se utiliza el encierro colectivo con plazo indeterminado cuando hay riñas que involucran a dos o tres reclusos, o cuando hay huelgas o jornadas de desobediencia pacífica.

Un ejemplo claro de castigos colectivos que se realizan en contra de la población privada de la libertad es el ocurrido el 7 de Abril de 2016 en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Valledupar, donde 23 internos del patio nueve fueron enviados a los calabozos por unirse a una huelga de hambre, y los demás internos del patio (281) fueron dejados sin alimentación como retaliación por la huelga⁶⁴.

- d) **Traslado de internos a patios donde no pueden convivir con otros internos.** Se informó que esta práctica se utiliza cada vez más en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar y en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán⁶⁵. Por ejemplo, el Pabellón 9 del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán se ha convertido en un patio de castigo por los altos niveles de conflicto que se evidencia en el número de internos heridos o asesinados. Es importante destacar, que ubicar a los internos en patios donde se pone en riesgo su seguridad e integridad personal los somete a condiciones de angustia y zozobra. En ocasiones, estas medidas conllevan a que los detenidos opten por el aislamiento prolongado como medida de protección para evitar ataques o agresiones en las áreas comunes.

⁶¹ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., p 9.

⁶² *Ibidem.*, p. 9.

⁶³ *Ibidem.*, p. 9.

⁶⁴ Esta situación fue denunciada por la Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos; véase: <http://www.comitedesolidaridad.com/es/content/23-internos-del-patio-9-de-la-c%C3%A1rcel-de-valledupar-se-encuentran-en-calabozos-por-unirse>

⁶⁵ Comisiones de trabajo del Congreso de los Pueblos - Equipo Jurídico Pueblos (EJP) – Red Internacional de Derechos Humanos (RIDH), (2016), Op. Cit., pp. 9 - 10.

En suma, existen varias afectaciones del derecho a la integridad personal de las personas privadas de la libertad en los establecimientos carcelarios y penitenciarios⁶⁶.

5. El derecho a la integridad personal de las personas LGBT privadas de la libertad⁶⁷

Por otro lado, a partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en especial por Colombia Diversa, se pudo constatar que la mayoría de los hechos de violencia física, sexual y psicológica contra personas LGBT perpetrados por otras personas privadas de la libertad y por el personal de custodia y vigilancia, no se tramitan a través de los canales formales de denuncia, investigación y sanción.

Dado el uso arbitrario y excesivo de la fuerza, así como, el castigo y la amplia tolerancia institucional frente a estos hechos, los prejuicios en contra de las personas LGBT en ocasiones se materializan en graves agresiones por parte del personal de custodia y vigilancia. Una de las más recientes fue denunciada por una mujer trans, lideresa de derechos humanos, privada de la libertad en el Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Bogotá. Dijo que mientras impartía una conferencia a un grupo de estudiantes que visitaba el establecimiento en presencia de dos dragoneantes a cargo del programa, fue abordada por otro miembro del cuerpo de custodia y vigilancia, quién le ordenó sin justificación alguna regresar a su patio. Dado que la denunciante continuó la charla, el dragoneante junto a dos auxiliares bachilleres, la tumbó al suelo y le propinó puños y puntapiés en presencia de quienes la escuchaban. El personal de sanidad al que acudió después, se negó a valorarla para evitar que interpusiera la denuncia⁶⁸.

De otra parte, muy pocos establecimientos tienen políticas claras frente la ubicación espacial de personas LGBT para proteger su vida e integridad personal. En algunos centros de reclusión, esta población, apoyada por organizaciones de la sociedad civil o representantes de organismos de control, ha logrado su ubicación voluntaria en celdas individuales o pasillos específicos. En otros, su separación ha obedecido a criterios segregacionistas y estereotipados en vez de a la intención de protegerles de cualquier forma de violencia.

Además, el uso de la UTE como “patios de convivencia” o para la reclusión de personas trans por periodos prolongados, se presenta en la actualidad. Es importante resaltar, que

⁶⁶ Es importante mencionar, que en la página web del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal (<https://contraelcastigo.wordpress.com/denuncias/>), hay un espacio dedicado a las denuncias presentadas en diferentes establecimientos penitenciarios que ilustra las diferentes afectaciones a los derechos de las personas privadas de la libertad.

⁶⁷ Al igual que en un acápite anterior, es importante advertir que dado que no se tiene información específica acerca de personas intersexuales privadas de la libertad, este apartado solo incluye información relativa a la población LGBT.

⁶⁸ Texto de la denuncia pública elaborada por la víctima el día 22 de julio de 2016, difundida por la Red Comunitaria Trans, organización que lidera un proceso de acompañamiento, asesoría legal y formación con personas LGBT de este establecimiento.

además de las malas condiciones de higiene y salubridad de dichos sitios, el aislamiento en solitario puede acarrear graves consecuencias para la salud física y mental⁶⁹. Durante el trabajo de campo realizado en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta en marzo de 2016, varias personas trans denunciaron que durante el segundo semestre 2015 fueron expulsadas de sus patios y mantenidas en aislamiento en la UTE por periodos que oscilaron entre dos semanas y dos meses. Situación semejante fue manifestada en el segundo semestre de 2015 por una mujer trans privada de la libertad en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ocaña (Norte de Santander), quien tras ser víctima de repetidas agresiones físicas y una presunta agresión sexual, fue recluida en la UTE sin contar con el mínimo vital y el establecimiento argumentaba no contar con un espacio seguro para albergarla⁷⁰.

El INPEC no ha hecho una evaluación seria de estas situaciones ni de las necesidades de ubicación espacial requeridas para proteger a las personas LGBT, en especial a las mujeres trans que están en establecimientos de hombres. El abordaje de esta problemática no puede reducirse a la creación de un patio o un pasillo que es poco viable en este contexto de hacinamiento, y mucho menos, al uso de las s UTE. Las medidas a adoptar deben partir de procesos rigurosos de diagnóstico, consulta y concertación con la población, para evitar mayor restricción a sus derechos que la que experimentan los demás privados de la libertad, y deben ser respetuosas de los derechos humanos de la población LGBT.

D. Afectación especial a las mujeres que son privadas de la libertad

Desde 1991 el número de mujeres encarceladas se ha multiplicado 5.5 veces y la tasa de crecimiento de la población femenina en cárceles ha sido mucho más alta que la masculina⁷¹. Al menos el 45% de las mujeres internas se encuentra en la cárcel por delitos asociados a las drogas⁷². Este mismo incremento ha generado que las mujeres lleguen a

⁶⁹ La Comisión Interamericana de Derechos Humanos dijo que la “CIDH expresa preocupación por violencia y discriminación contra personas LGBT privadas de libertad” 21 de mayo de 2015. Fuente: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2015/053.asp> recuperado el 30 de junio de 2016

⁷⁰ Defensoría del Pueblo, Regional Ocaña. Respuesta a derecho de petición enviado por Colombia Diversa, marzo de 2016. Esta entidad reporta haber recibido una queja de una persona trans privada de la libertad en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ocaña (Norte de Santander) tramitada entre los meses de julio y agosto de 2015, en la que solicita su traslado a un establecimiento que disponga de un lugar especial de reclusión para personas LGBT, en tanto que ha pasado periodos prolongados en la Unidad de Tratamiento Especial de su sitio de reclusión tras su expulsión de dos patios y al denunciar presuntos hechos de violencia física y sexual por parte de otras personas privadas de la libertad. El establecimiento carcelario solicitó a la regional del INPEC su traslado en repetidas ocasiones, argumentando que no dispone de un sitio especial para la reclusión de personas LGBT. La información suministrada frente al caso por la Defensoría del Pueblo no provee datos frente a la resolución final de este, aunque se tuvo conocimiento durante el trabajo de campo de que la persona fue trasladada al Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta, donde permanecía recluida en marzo de 2016.

⁷¹ Uprimny, R, Martínez, M, Cruz, L, Chaparro, S & Chaparro, N (2016). Mujeres política de drogas y encarcelamiento, una guía para la reforma de políticas en Colombia. Dejusticia, Wola y Open Society. p. 16.

⁷² *Ibidem.*, p. 44.

representar el 16,2% de las personas recluidas por delitos de drogas, mientras que sólo representan el 7% de la población carcelaria⁷³.

Del total de mujeres que ingresaron a las cárceles por delitos de drogas entre 2010 y 2014, el 93,4% tenían hijos, mientras que en el caso de los hombres este porcentaje era del 76,2%⁷⁴. Además, el 52,81% de las mujeres que ingresaron por estos delitos no contaban con un compañero/a del núcleo familiar que las apoyara en el cuidado de sus hijos; mientras que esto ocurrió en el 27,24% de los casos de hombres⁷⁵. En lo que respecta a madres solteras, “el 86,4% fueron recluidas exclusivamente por delitos de drogas, y el 91,5% de las madres solteras que recibieron sentencia fueron condenadas sin concurso con otros delitos”⁷⁶.

La Comisión llama la atención en torno a que el modelo punitivo de “guerra contra las drogas” afecta de manera especial a las mujeres, pues se concentra en sancionar a los eslabones débiles, esto es, a las personas que tienen una relación marginal con el negocio y que no tienen conocimiento directo del funcionamiento de las redes de tráfico y microtráfico.

Por otro lado, según el INPEC, la participación de mujeres en los programas de inclusión social de las cárceles es bajo, pues en febrero de 2016, de las 92.311 personas que se vincularon a dichos programas, solo 7.020 eran mujeres, (7,60%)⁷⁷. Esto muestra el desbalance existente entre la inserción de hombres y mujeres en los programas de inclusión social en las cárceles. Si el acceso de las mujeres a estos programas es así de limitado, es posible pensar que sus posibilidades de movilidad social, una vez fuera de la cárcel, pueden ser igual de restringidas.

Adicionalmente, a partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en especial por el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, en varios establecimientos existen problemas en torno a los programas de inclusión social. En el Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín, las actividades laborales ofrecidas consisten en realizar confecciones de cortinas y moñitos, cocinar para el suministro de los alimentos al interior del penal, asear las instalaciones del establecimiento de reclusión, y construir las chapas de las puertas, entre otras. No solo dichas actividades reproducen los roles de género que la sociedad ha atribuido a las mujeres y profundizan la discriminación

⁷³ *Ibidem.*, p. 44.

⁷⁴ *Ibidem.*, p. 27.

⁷⁵ Uprimny, R, Chaparro, S. & Cruz, L. (2016). Delitos de drogas y sobredosis carcelaria en Colombia. Bogotá, Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, p. 49.

⁷⁶ *Ibidem.*, p. 49.

⁷⁷ Uprimny, R, Martínez, M, Cruz, L, Chaparro, S & Chaparro, N (2016). Mujeres política de drogas y encarcelamiento, una guía para la reforma de políticas en Colombia, Op. Cit., p. 40.

existente, sino que además, el dinero devengado es muy inferior al que se debería recibir por el servicio brindado⁷⁸.

E. Afectación especial a las personas LGBT que están privadas de la libertad⁷⁹

Los hechos de violencia y discriminación contra personas LGBT privadas de la libertad persisten, a pesar del llamado de la Corte Constitucional a incorporar un enfoque diferencial por orientaciones sexuales e identidades de género en los establecimientos penitenciarios y carcelarios. Esto se constató a partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular por Colombia Diversa⁸⁰ y el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal.

1. Derecho a la intimidad personal y familiar en conexidad con el derecho al libre desarrollo de la personalidad

El 3 de junio de 2015 el INPEC emitió la directiva transitoria 00017⁸¹ para dar respuesta a las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos frente a la garantía del derecho a la visita íntima de personas LGBT. Durante el periodo de vigencia de esta disposición⁸², Colombia Diversa documentó la continuidad de las barreras para el acceso a la visita íntima de personas LGBT identificadas en el año 2014. Las barreras se relacionan con el hacinamiento y la falta de infraestructura, así como, con la amplia discrecionalidad respecto de los requisitos, tiempos y condiciones para su realización⁸³.

⁷⁸ Daniel Gómez Gómez (2016). El trabajo penitenciario en el ordenamiento jurídico colombiano: una realidad ocultada y maquillada, (Tesis inédita para optar por el título de abogada), Universidad Eafit, Medellín.

⁷⁹ Al igual que en un acápite anterior, es importante advertir que dado que no se tiene información específica acerca de personas intersexuales privadas de la libertad, este apartado solo incluye información relativa a la población LGBT.

⁸⁰ En 2016, Colombia Diversa realizó visitas a diez establecimientos penitenciarios y carcelarios de siete ciudades capitales del país: Establecimiento Carcelario de Bogotá “La Modelo”, Reclusión de Mujeres de Bogotá “El Buen Pastor”, Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cartagena, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario- Establecimiento de Reclusión Especial de Barranquilla “El Bosque”, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario Establecimiento de Reclusión Especial de Pereira, Reclusión de Mujeres de Pereira, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín, Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín, Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí.

⁸¹ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC (2015). “Implementación recomendaciones presentadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en el informe de fondo No. 3/14, caso 11.656 – Colombia.

⁸² Junio de 2015 a enero de 2016.

⁸³ Ejemplo de esto es el hecho de que varios establecimientos mantienen en sus reglamentos, acorde a lo que establece el reglamento general, a pesar de que este componente fue declarado como ilegal por el Consejo de Estado y la Corte Constitucional, la comprobación de la calidad de cónyuge o compañero/compañera permanente de la persona con la que se sostendrán las visitas íntimas. Este proceso de comprobación varía entre establecimientos, y en algunos de estos redundando en la dilación de los trámites para acceder al derecho. Es así como, por ejemplo, al momento de la visita al Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín (abril 2016) y el Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí (mayo de 2016), algunas personas reclusas en

En muchos casos este panorama no solo limita el disfrute mismo del derecho, sino que pone en grave riesgo la integridad de las personas LGBT privadas de la libertad. En marzo de 2016, un hombre privado de la libertad denunció en el Establecimiento Carcelario La Modelo de Bogotá haber sido víctima de agresiones físicas por parte de otros compañeros de patio una vez que estos se percataron de que su pareja, con quien intentó llevar a cabo la visita íntima, era una mujer trans. El denunciante no pudo volver a recibir a su visitante por temor a que la situación se repitiera, y el establecimiento no tomó medidas al respecto⁸⁴.

Es importante mencionar, que el nuevo Reglamento General del INPEC establece que ningún establecimiento carcelario puede negar el derecho a la visita íntima a las personas LGBT⁸⁵. Por ello, para su implementación coherente, es necesario que todos los reglamentos internos de los centros de reclusión se actualicen de acuerdo con esta reglamentación.

Las personas LGBT privadas de la libertad, en especial en los centros de reclusión de mujeres, mencionan la existencia de obstáculos que imponen los establecimientos para conformar y mantener relaciones de pareja entre personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversa. Igualmente, las disposiciones ambiguas de los reglamentos, como por ejemplo, la de prohibir conductas “obscenas”⁸⁶, permiten que varios establecimientos sancionen las expresiones públicas de afecto entre personas LGBT⁸⁷ al

áreas de mujeres señalaron llevar varios meses sin acceder a visita íntima, en tanto se hacía el cambio de su cónyuge anterior a una nueva cónyuge.

⁸⁴ Caso reconstruido a partir de la información obtenida en el taller de cartografía social y entrevistas adelantadas por Colombia Diversa en el Establecimiento Carcelario de Bogotá, “La Modelo” los días 16 y 18 de marzo de 2016, así como de la entrevista a la ONG Parces en el mes de junio de 2016, la cual lleva a cabo un proceso con población LGBT privada de la libertad en dicho establecimiento. En esta última fecha aún el establecimiento no había tomado medida alguna frente al caso, más allá del traslado a otro pabellón en el que las amenazas de agresión contra el denunciante persistieron.

⁸⁵ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC. Resolución No. 006349 de 19 de diciembre de 2016. Artículo 71.

⁸⁶ Respuesta a derechos de petición enviados por Colombia Diversa, marzo y abril de 2016. “¿Es permitido que las personas LGBTI tengan manifestaciones públicas de afecto o besos?, ¿Existe en el reglamento o en la práctica alguna prohibición o limitación a estas manifestaciones?, ¿se permiten estas manifestaciones de afecto en el día de visitas familiares? Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita: “En el reglamento de régimen interno en su artículo 96 se prohíbe las conductas obscenas, manifestaciones de afecto no están permitidas en el reglamento, se aclara que el reglamento de régimen interno aplica para toda la población de internos y cualquier conducta que altere el orden interno del establecimiento, conlleva una investigación disciplinaria”; Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería: “En público NO es permitido, más en su intimidad sí, siempre y cuando estas manifestaciones de besos o afectos no vulnere los derechos de los demás internos”; Complejo Penitenciario y Carcelario de Ibagué: “Según la ley 65 de 1993 en su artículo N° 121 “CLASIFICACION DE FALTAS” numeral 06 de las faltas graves, se establece: “Conducta obscena.”, teniendo en cuenta el cumplimiento de dicho artículo no es permitido actos de manifestación pública de cariño para lo cual se realizan campañas de concientización al respecto y en los casos de observar algún evento de esta clase se realiza llamado de atención a las implicadas y en algunos casos que desacatan esta orden se realiza el respectivo informe y la investigación correspondiente, estas exigencias de respeto aplican igualmente en jornadas de visita familiar”.

⁸⁷ Anotación a la conducta que repercute en la evaluación periódica de la conducta y contribuye, entre otras cosas, a la pérdida de beneficios, o incluso, a la suspensión de visitas

considerar indebido y darle una connotación sexual a cualquier intercambio afectivo (un beso, un abrazo).

Así mismo, varios internos e internas denuncian que las instituciones carcelarias no contemplan espacios de visita familiar distintos a los de la visita íntima cuando recaen sobre dos personas del mismo sexo privadas de la libertad en el mismo establecimiento⁸⁸, la separación arbitraria de parejas entre patios, la poca o nula disposición a negociar posibles pactos de convivencia que faciliten la unión de parejas en un mismo pabellón o celda, la limitación excesiva de sus encuentros y demostraciones de afecto, entre otras.

En este mismo sentido, el Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal, recibió denuncias en los últimos cuatro años relacionadas con la situación de las mujeres lesbianas en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín, asociadas a la separación de parejas lésbicas al interior de los patios y su persecución por parte de la guardia. También, se informó de una clara discriminación en materia de visitas íntimas, pues suelen ser de más corta duración que las de las parejas heterosexuales y se realizan los mismos días de visita familiar, lo que limita el tiempo total de visitas y les impide recibir a sus parejas cuando el resto de su familia no conoce su condición lésbica⁸⁹.

Otro ejemplo de la falta de respeto a la orientación sexual, es el caso de una interna de la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres de Bogotá, quién presentó una acción de tutela después de haber sido sancionada por los guardias debido a que besó a otra compañera de patio⁹⁰.

Ante casos como estos, el nuevo Reglamento General del INPEC establece de manera explícita que las manifestaciones de afecto entre las personas LGBT y sus parejas no se pueden considerar como una conducta sancionable⁹¹. También, establece que “[n]o podrá disponerse el traslado de celda, patio o establecimiento de reclusión por la orientación sexual o expresión sexual de las personas LGBT, sus parejas, excepto por las establecidas en el artículo 75 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 53 de la Ley 1709 de 2014. Ninguna persona será sancionada por el hecho de tener una pareja en la misma celda”⁹². Sin embargo, la aplicación efectiva de esta norma depende de la adecuación de los reglamentos internos, así como de su difusión a través de procesos sostenidos de formación al personal y al conjunto de la población privada de la libertad.

⁸⁸ Colombia Diversa, entrevistas y talleres de cartografía social con personas LGBT privadas de la libertad, Complejo Penitenciario y Carcelario de Medellín, Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí.

⁸⁹ Esta información fue transmitida por personas que están detenidas a miembros del Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal.

⁹⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-622 de 9 de agosto de 2010. M.P. Dr. Nilson Pinilla Díaz.

⁹¹ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC. Resolución No. 006349 de 19 de diciembre de 2016. Artículo 149.

⁹² *Ibidem.*, artículo 149, inciso 3.

2. Barreras para la vivencia plena de la identidad de género

Por otro lado, a partir del trabajo de seguimiento realizado por algunos miembros de la Comisión, en particular por Colombia Diversa, se pudo constatar que siguen sin regularse procedimientos mínimos frente a la garantía de derechos de personas trans privadas de la libertad. En efecto, hay carencias acerca del ingreso y uso de elementos relacionados con la identidad de género, los protocolos de requisa, o el reconocimiento social de su identidad (nombre, tratamiento de género). Esto las expone a itinerarios burocráticos excesivos y a situaciones de violencia verbal, física y psicológica cotidiana. Es urgente, por tanto, que el Director General del INPEC expida lineamientos claros frente al ingreso y tenencia de elementos que garanticen el derecho al libre desarrollo de la personalidad en razón del sexo y la orientación sexual de la población, tal como lo ordena el nuevo Reglamento General⁹³.

Otras afectaciones se derivan de los obstáculos que se les imponen para acceder a programas de rebaja de pena, atención psicosocial, atención legal o atención en salud. También, en no permitirle a mujeres trans en cárceles de hombres el uso de prendas o implementos “femeninos” al interior de las aulas de clase⁹⁴, demandarles un corte de pelo y uso de uniforme “masculino” como condición para acceder a un programa de tratamiento para el consumo de sustancias psicoactivas⁹⁵, entre otras.

Además, dado que los programas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios se conciben desde criterios estereotipados de género, bajo los cuales solo ciertas actividades (“masculinas” o “femeninas”) son pertinentes para cada tipo de cárcel, esto afecta de manera muy significativa a las personas trans. Esto profundiza la marginación y privación de derechos que han sido parte de algunas de sus trayectorias biográficas desde antes del encarcelamiento.

III. Conclusiones

La Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil ve con preocupación que se mantienen las difíciles condiciones en las cuales continúan recluidas las personas privadas de la libertad. En diciembre de 2016, el índice de hacinamiento era de 54,8%⁹⁶. Esto impide el avance en materia de respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad y no se cuenta con espacios adecuados para los procesos de resocialización y rehabilitación

⁹³ *Ibíd.* Artículo 49.

⁹⁴ Colombia Diversa, entrevistas y taller de cartografía social con personas LGBT privadas de la libertad, Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta-, marzo de 2016.

⁹⁵ Esta situación, que se presentó en las denominadas “comunidades terapéuticas” de los establecimientos, corresponde a dos casos documentados en el proceso de investigación, uno de ellos a través de las entrevistas y grupos focales llevados a cabo en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Cúcuta, en el mes de marzo de 2016, y otro señalado por la Red Comunitaria Trans, frente al Complejo Penitenciario y Carcelario de Bogotá COMEB, en la entrevista realizada a esta organización en el marco del proceso de investigación en el mes de julio de 2016. Ninguno de los dos casos, que ocurrieron en el año 2015, fueron denunciados por las personas afectadas.

⁹⁶ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, (2016). Consolidado Población de Internos en Establecimientos de Reclusión y Regionales, Periodo: Enero 1991 - Diciembre 2016. Op. Cit.

de los reclusos. En la práctica se han evidenciado pocos avances para el goce efectivo de los derechos de las personas privadas de la libertad.

Sumado a lo anterior, resulta preocupante cómo en el caso de la Ley 1760 de 2015 se evidencia una política criminal desarticulada y propensa al populismo punitivo que impide avances en los esfuerzos realizados por superar el estado de cosas inconstitucional. Si bien se ha establecido que la medida de aseguramiento con detención preventiva debe ser excepcional, lo cierto es que esto no siempre se presenta.

En materia de salud, la Comisión considera que aunque se han realizado esfuerzos para garantizar asistencia médica a los internos, el contexto de salud en los distintos establecimientos carcelarios y penitenciarios es deficiente, no solo por la prestación del servicio mismo, sino también por las afectaciones de otros derechos que vulneran la salud de las personas privadas de la libertad (agua, saneamiento, alimentación, recreación, por ejemplo). Por esto, la Comisión recomienda que se analice la garantía del derecho a la salud de manera integral. Además que se ordene a las distintas entidades encargadas del sistema de salud y del sistema penitenciario, tomar medidas urgentes para mejorar la atención en todos los niveles que requieren las personas privadas de la libertad, con el fin de garantizar el goce efectivo de su derecho a la salud.

Respecto del derecho a la integridad personal, la Comisión considera necesario que se controle de manera efectiva el uso arbitrario de las Unidades de Tratamiento Especial, el uso de los traslados y la desprotección a los internos como represalia por las quejas que realizan en contra de la guardia penitenciaria, y que se proteja a la población reclusa de los ataques y violaciones de otros internos. Además, se sugiere realizar una veeduría por parte de organismos de la sociedad civil para verificar la garantía de este derecho en los establecimientos carcelarios. A su vez se recomienda impulsar mecanismos expeditos de denuncia, investigación y sanción de los casos de abuso de autoridad y de tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

En lo que se refiere a la población LGBT, aunque existen pronunciamientos para garantizar sus derechos en los establecimientos penitenciarios y carcelarios⁹⁷, continúa la discriminación y los hechos de violencia contra esta población. Dichos hechos son realizados por otras personas privadas de la libertad y por la guardia de los establecimientos. Además, el INPEC no ha afrontado de manera clara estas problemáticas, no se conocen lineamientos, protocolos y programas efectivos para la materialización concreta del enfoque diferencial, ni se han instalado capacidades en el personal penitenciario y carcelario para la implementación de dicho enfoque⁹⁸. Por este motivo, es

⁹⁷ Véase: <https://www.ambitojuridico.com/BancoConocimiento/Constitucional-y-Derechos-Humanos/gobierno-fija-condiciones-dignas-para-personas-lgbti-en-las-carceles>.

⁹⁸ Lo que se ha hecho son ejercicios para identificar y cuantificar esta población, sin garantizar los derechos a la intimidad y a la confidencialidad. Este es el caso del diligenciamiento de formatos de auto reconocimiento de personas LGBT, que llevan a cabo la mayor parte de establecimientos del país desde la emisión de la directiva 010 de 2011 por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

fundamental realizar una política seria que permita garantizar los derechos de la población LGBT privada de la libertad.

Respecto a la población indígena privada de la libertad, recientes pronunciamientos de la Corte Constitucional han establecido que aunque un miembro de esta comunidad haya cometido delitos fuera de su resguardo y sido juzgado por la jurisdicción ordinaria, podrá cumplir la sanción penal al interior de su pueblo, siempre y cuando tenga las condiciones de reclusión adecuada⁹⁹. Esto no se materializa en la actualidad dada la debilidad de la jurisdicción especial indígena. Por eso, una alternativa válida para evitar la pérdida masiva de identidad cultural de los indígenas privados de la libertad en las cárceles a cargo del INPEC, es fortalecer la jurisdicción especial indígena y el cumplimiento de la pena en los resguardos indígenas cuando el proceso se sigue en la jurisdicción ordinaria.

Y en lo que se refiere a la situación de las mujeres privadas de la libertad, particularmente aquellas detenidas por los delitos de drogas, es importante que la política criminal no sea reactiva ni populista en esta materia y que ponga especial énfasis en los efectos perversos que se causan contra las mujeres privadas de la libertad por estos delitos. Igualmente, se requiere un enfoque de género en el tratamiento penitenciario de las mujeres. Adicionalmente, es necesario garantizar el derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad, en particular la salud sexual y reproductiva, pues la crisis en materia de salud en los establecimientos carcelarios y penitenciarios afecta de manera severa los derechos de las mujeres.

Finalmente, la Comisión valora los esfuerzos realizados por las distintas instituciones y organismos para enfrentar y resolver el estado de cosas inconstitucional. No obstante lo anterior, la Comisión considera que el goce efectivo de los derechos de las personas privadas de la libertad no está siendo garantizado, particularmente el derecho a la salud, a la integridad y a una vida digna. Adicionalmente, es importante incorporar el enfoque diferencial de género y poblacional para garantizar de manera adecuada los derechos de las mujeres, los indígenas y la población LGBT privada de la libertad. Por último, se requiere implementar una política criminal más reflexiva y coherente que evite el hacinamiento carcelario, así como, una política penitenciaria encaminada a la resocialización y rehabilitación de las personas condenadas.

Atentamente,

Comisión de seguimiento de la sociedad civil a la Sentencia T-388 de 2013

Informe elaborado por:

⁹⁹ Véase: <https://www.ambitojuridico.com/bancoconocimiento/administracion-publica/nuevamente-ordenan-cumplir-normas-sobre-privacion-de-la-libertad-de-indigenas>. Visto el 1 de noviembre de 2016



Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -Dejusticia
Centro de Investigación en Política Criminal de la Universidad Externado
Colombia Diversa
Corporación Humanas
Equipo Jurídico Pueblos
Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos
Semillero Interuniversitario de Abolicionismo Penal
Universidad del Sinú