

De otro lado, la Secretaría de Salud Municipal de Santa Rosa de Cabal, Risaralda informó a la Procuraduría Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos, lo siguiente:

Para el período 2014-2015 la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda hizo presencia realizando visitas al citado centro de reclusión, levantando actas en temas concernientes a situaciones generales, a riesgos laborales y en relación con los alimentos, con ocasión de las cuales y conforme a los resultados suscribieron planes de mejoramiento.

Para el año 2015 se adelantó plan de mejoramiento de procesos en el servicio de alimentación, logrando la implementación de planes de manejo de plagas, cambios locativos, instalación de tanques para almacenamiento de agua, mejora de pintura y mantenimiento de pisos y paredes, instalación de extractor de aire y anjeos, almacenamiento de basuras, cambio de filtros de agua, mantenimiento de estantería metálica para utensilios, cambio de menaje, revisión y organización de la producción en línea, cambios de horarios y lugar de recepción de materias primas.

Señala el informe de la Secretaría de Salud que, en el año 2016 realizaron, el 29 de febrero, visita al establecimiento, las tomas de muestras de jugo y ensalada arrojaron resultado negativo, evidenciaron que el filtro de agua estaba contaminado con mesófilos coliformes totales y turbiedad, impartiendo las instrucciones del caso para mejorar los procesos de limpieza y desinfección.

El 28 de marzo de 2016, se vuelve a efectuar toma de muestras en jugo y ensalada arrojando nuevamente resultado negativo. El 31 de marzo de 2016, realizan inspección con el nuevo instrumento de vigilancia, para inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos, en relación con preparación de alimentos, según Resolución 2674 de 2013. De otro lado, señala el informe de la Secretaria de Salud, que el 27 de abril de 2016 se adelantó en el marco de la semana de la salud que realiza el centro carcelario, jornadas de sensibilización en temas de enfermedades de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades respiratorias, salud mental y sustancias psicoactivas; además se realizaron actividades lúdico culturales entrega de refrigerios, kits de aseo y preservativos.

Expediente T-.3989814.
Centro Carcelario. EPMSC El Pedregal de Medellín.
Derechos Amparados. La dignidad humana, a la integridad personal, y a la salud de los reclusos.
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado 2º Penal del Circuito Especializado de Medellín declaró la continuidad del ECI al interior del Complejo Carcelario y Penitenciario El Pedregal de Medellín. En consecuencia tuteló los derechos fundamentales del actor y ordenó, entre otros:

Numeral 3: al INPEC disponer el traslado de 661 internos condenados, en el término de 3 meses, y al Director del centro de reclusión no permitir el ingreso de nuevas personas condenadas, pudiendo admitir a personas sindicadas. *(Orden cuyo alcance fue precisado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015 al señalar que no avala este tipo de medidas por constituir soluciones parciales que frenan el hacinamiento en unas*

cárceles en detrimento de otras y los derechos fundamentales de los reclusos que se encuentren en ellas.)

Numeral 4: al INPEC no permitir el ingreso de sindicados, cuando se supere la capacidad del centro de reclusión, que es de 1.129 internos. *(Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015).*

Numeral 5: al Director del establecimiento de reclusión que en ningún momento la estructura 3, donde se encuentran reclusas las mujeres, supere la capacidad de 1316 internas. *(Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015).*

Numeral 6: a CAPRECOM EPS-S proceder a: i) entregar todos los medicamentos necesarios para la población carcelaria de El Pedregal; ii) evacuar las órdenes médicas y exámenes diagnósticos; y iii) designar a un médico permanente y organizar turnos para la atención respectiva.

Numeral 9: al Director del centro de reclusión diseñar una estrategia para que todos los internos de la estructura 1, puedan acceder de forma igualitaria a la luz solar.

Numeral 10: al Director Nacional y Regional del INPEC apropiar los recursos para incrementar el personal de guardia del Complejo El Pedregal.

RESULTADOS:

Sea lo primero reiterar lo ya señalado en el tema de traslados y cierres de los establecimientos ordenados por el juez constitucional cuyo alcance fue precisado por la Corte en la Sentencia T-762-2015.

Para el seguimiento pertinente se dispuso solicitar el apoyo de la Procuraduría Regional de Antioquia, que en su informe de actividades señaló lo siguiente.

La Procuraduría Regional, practicó su última visita de seguimiento el día 24 de noviembre de 2016, encontrando las situaciones que seguidamente se exponen:

Que el penal fue diseñado inicialmente para hombres sindicados y mujeres condenadas, y actualmente se encuentran hombres condenados y mujeres sindicadas.

En materia de salud, cuentan con un médico y un odontólogo del INPEC, cuyo servicio es prestado medio tiempo. Y, por su parte del Consorcio Fiduciario PPL 2015, que atiende la salud a la población privada de la libertad, cuentan con 6 médicos, 2 odontólogos, 2 auxiliares de odontología, 1 higienista oral y 8 auxiliares de enfermería.

Se estableció la existencia de represamiento en la entrega de medicamentos por parte del Consorcio, lo que señalan ha venido superándose y presentando disminución en la represa. Para la red externa, se contaba con atención de segundo y tercer nivel contratada por el Consorcio con la IPS Universitaria y CEAPIN, esta última atiende pacientes psiquiátricos y diagnosticados con VIH. Los exámenes de laboratorio fueron contratados con el laboratorio Lorena Vejarano de la ciudad de Bogotá, situación que represa la

respuesta, toda vez que los exámenes deben ser remitidos desde Medellín a la ciudad de Bogotá.

Con el fin de cubrir las necesidades de atención médica y de entrega de medicamentos, realizaron jornadas de atención médica, de manera articulada con las Secretarías de Salud y algunas universidades; de otra parte, se dispuso que los familiares pudieran llevar, los medicamentos a sus familiares detenidos, bajo el control y la vigilancia del establecimiento y de la Secretaría de Salud,

La insuficiencia de personal de guardia incide para el goce de los derechos de la población privada de la libertad, situación por la que en algunas oportunidades no los trasladan, ya sea para diligencias judiciales o para citas médicas, circunstancia que también impide el disfrute de la hora de sol a la que tienen derecho, dado que la infraestructura del penal no permite habilitar otras áreas dada la escasez de unidades de guardia para prestar la seguridad que se requiere..

En cumplimiento a la orden de equilibrio decreciente, informan que del 1° de enero de 2016 al treinta de septiembre de 2016, el número de altas ascendía a 1.234, de los cuales, 836 eran mujeres y 398 hombres. Y, para la misma fecha habían salido 613 personas, de las cuales 434 eran mujeres y 179 hombres.

Expediente T- 4009989
Centro Carcelario. Cárcel Modelo de Bogotá
Derechos Amparados. La dignidad humana, vida digna y salud del demandante.
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

- i) Implementar las medidas necesarias para garantizar a los reclusos de ese lugar unas condiciones de subsistencia dignas.
- (ii) Procurar el mejoramiento de las instalaciones locativas.
- (iii) Realizar, con la participación de la Secretaria Distrital de Salud y CAPRECOM EPS-S, jornadas de fumigación.
- (iv) Poner a disposición agua potable y alimentos en óptimas condiciones, y reparar los sistemas sanitarios y de tuberías.
- (v) Entregar a los reclusos sus implementos de aseo y para el descanso nocturno (colchonetas, cobijas, almohadas y sábana).

RESULTADOS:

Infraestructura

En desarrollo del seguimiento, se verificaron aspectos inherentes a la infraestructura del establecimiento, debiendo advertir que las instalaciones físicas del centro carcelario tienen más de cincuenta años de construcción.

Así las cosas, la Procuraduría Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos, a través del Grupo de Política Criminal, adelantó visita a la cárcel “La Modelo” de Bogotá, encontrando que , han venido realizando obras para mejorar las condiciones locativas del centro carcelario¹⁵, según la información suministrada por el Director del establecimiento, en documento fechado el 26 de mayo de 2016, mediante la ejecución de los siguientes contratos:

A través del contrato 62 de 2013, fueron adelantadas labores de mantenimiento de las redes y baterías sanitarias, instalación y mejoramiento de la red de aguas negras del pasillo central ala sur; remodelación de baños del patio 5, ala oriental; construcción de baños del patio 2, y construcción en pavimento de placa para la zona de talleres, entre otros.

Por otro lado con recursos propios del INPEC, adelantaron obras de mantenimiento y reparaciones en las áreas de: cubierta sector educativas y talleres norte; en el acceso a pasillos en rejas 8 y 9; en los puntos de expendido de los patios 1-A, 2-A, 4-A; de la bodega principal del almacén expendido, piso del corredor de acceso al comedor norte y cambio de cubierta, mantenimiento y reparación en el área panadería; mantenimiento y adecuación en el área de talleres sur, como también en el área de recepción y reparto de alimentos patio 1-A, adecuación y mantenimiento en la zona de entrega de alimentos de los pabellones norte y sur y adecuación del área de educativas sector sur.

Para el año 2014, la USPEC no suscribió contratos para mejorar la infraestructura de la cárcel “La Modelo” de Bogotá, empero, durante este período se adelantaron estudios con la finalidad de adelantar procesos contractuales a materializar en el 2015, año en el que se efectuaron las siguientes obras:

- Adecuación y mantenimiento del patio 5, costado occidental, con la finalidad de generar cupos adicionales. Contrato No. 400.
- Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física de la Unidad de Salud Mental. Contrato No. 100.
- Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general del establecimiento enfocado a los siguientes frentes de trabajo: sanidad, garitas y redes eléctricas del sistema de iluminación en garitas y cubiertas de pabellones. Contrato No. 65.

Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física en general en adecuaciones del pabellón 6 primer piso, mantenimiento y reparación de motobombas, tanques de almacenamiento sector norte y sur. Contrato No. 142.

Con recursos propios del INPEC efectuaron adecuaciones en las áreas de: asadero parte semiexterna, expendios de los sectores interior y semiexterno, obras de plan ambiental, intervención en las áreas de panadería uno y dos; y obras en los talleres norte y sur.

De conformidad con lo informado por la autoridad penitenciaria y carcelaria, las obras adelantadas por la USPEC en el período 2015-2016, se tiene respecto al contrato 400, que la obra registra como observación, falencias en el diseño arquitectónico, toda vez que no se previeron desde el comienzo la adecuación y correcto funcionamiento del comando de

¹⁵ Al respecto véase registro fotográfico y fílmico de la visita en Cd Anexo Procuraduría.

vigilancia, del punto de reparto de comidas y del expendido, por lo que la dirección del establecimiento se vio obligado a realizarlos.

Respecto del contrato 065, se aluden como observaciones, que al finalizar las obras, resulta evidente la necesidad de adelantar trabajos de impermeabilización en el área de sanidad, la instalación de lámparas reflectoras sobre la cubierta del pabellón 5 costado occidental.

En lo que refiere al contrato 142, al finalizar las obras se muestra la necesidad de intervenir los pisos superiores del pabellón 6, por cuanto se presentan filtraciones de agua y falencias en mantenimiento de las motobombas.

No obstante lo expuesto en precedencia, cabe señalar que en acatamiento de las ordenes emanadas de la sentencia T-762 de 2015, el Grupo de Infraestructura del Establecimiento Carcelario, lideró la elaboración de un acta de priorización de actividades para la vigencia 2016, donde se contempla la necesidad de adelantar las siguientes obras:

- ✓ Adecuación hidrosanitaria y eléctrica del pabellón 6, pisos 2, 3 y 4.
- ✓ Adecuación hidrosanitaria patio Tercera edad y patio Piloto.
- ✓ Adecuación del depósito central de residuos biosanitarios, desechos hospitalarios y similares.
- ✓ Cerramiento en malla almacén general, alojamiento de la guardia y casino.
- ✓ Cambio de los portones de ingreso vehicular, incluye sistema electromecánico sectores Norte y Sur.
- ✓ Bombas de succión tipo lapicero para pozo séptico sector sur.
- ✓ Adecuar cubículos para atención de abogados. Sectores norte y sur.
- ✓ Adecuación del alojamiento para el cuerpo de Custodia y Vigilancia.
- ✓ Mejoramiento de la iluminación perimetral
- ✓ Restauración locativa y estructural del área de reseña
- ✓ Cerramiento perimetral en malla para circulación divisoria entre pabellones
- ✓ Adecuación de áreas de requisa
- ✓ Instalación de varas reflectivas en retenes norte y sur
- ✓ Adecuación de los talleres de educativas
- ✓ Mantenimiento de cubiertas y canalización de aguas lluvias
- ✓ Rehabilitación de redes hidráulicas de abastecimiento a los tanques elevados norte y sur
- ✓ Adecuación de aulas para audiencias virtuales
- ✓ Mejoramiento del área de consulta médica en celdas primarias
- ✓ Adecuación de puntos de reparto en área de alimentos y punto de expendido.
- ✓ Adecuación de espacios para visitas íntimas.

Cabe indicar que lo requerido quedaría sujeto a la disponibilidad presupuestal que la USPEC asigne acorde con su plan de inversiones para el sector.

El 18 de agosto de 2016, esta Procuraduría Delegada, adelantó visita de inspección al mencionado centro carcelario, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las acciones ordenadas por la Corte Constitucional, siendo lo primero señalar que el accionante SANTIAGO VILLA ARBOLEDA, según consulta en SISIEPEC WEB, salió en libertad, el 20 de abril de 2016, el último lugar de reclusión fue el establecimiento carcelario de Puerto Triunfo, Antioquia.

En el marco de la visita, se adelantó recorrido por las áreas del centro carcelario para efectuar inspección visual de la infraestructura, observando las obras a que aluden los contratos señalados, sin embargo, llama la atención que realizados los trabajos de remodelación del patio 5, el que fue sometido a reforzamiento estructural, se adelantaron obras de adecuación y mantenimiento con fines de ampliación de cupos, y pese a ello a la fecha de la visita, 19 de agosto de 2016, no estaba en funcionamiento, existían obras pendientes de realizar, tales como, terminación del primer piso de dicha estructura, área de guardia, patio y baños de este piso, además, observándose que presentaba humedades por filtración de agua; tal como se evidencia en los registros fotográficos en cd anexo a este informe..

También es de señalarse que algunas obras ejecutadas con recursos propios del establecimiento, entre ellas, las áreas de la guardia, para su terminación utilizan material sobrante y reciclable debido a los escasos recursos con que cuenta el INPEC.

Se observó que el establecimiento carcelario La Modelo, a la fecha de la visita, 19 de agosto de 2016, contaba con los elementos de dotación para los internos que ingresan al establecimiento carcelario, tenía existencia de cobijas y colchonetas, sin embargo, el informe de la Secretaría Distrital de Salud, evidencia que se presentan deficiencias en el suministro de estos elementos, pese a que el INPEC suministró datos estadísticos, desde el año 2013 en adelante se han venido adquiriendo los elementos de aseo y kit de dotación para el mínimo vital de la población reclusa, que según lo dispuesto por el INPEC, se compone de: un jabón de tocador, una crema dental, dos rollos de papel higiénico, un cepillo dental, una máquina de afeitar y dos desodorantes en crema, veamos:

Año	Elementos	Cantidad
2013	máquina de afeitar	16.136
	papel higiénico	31.772
	crema dental	16.136
	jabón de tocador	16.136
	desodorante	31.772
	cepillo dientes	16.136
	colchonetas	997
	sábanas	643
	cobijas	643
2014	máquina de afeitar	20.561
	papel higiénico	41.122
	crema dental	20.561
	jabón de tocador	20.561
	desodorante	41.122
	cepillo dientes	20.561
	colchonetas	2.206
	sábanas	950
	cobijas	1.606
2015	máquina de afeitar	16.000
	papel higiénico	16.000
	crema dental	16.000
	jabón de tocador	16.000

	desodorante	16.000
	cepillo de dientes	16.000
	colchonetas	1.200
	sábanas	N.D
	cobijas	N.D
2016	máquina de afeitar	5.800
	papel higiénico	5.800
	crema dental	5.800
	jabón de tocador	5.800
	desodorante	5.800
	cepillo de dientes	5.800
	colchonetas	1.070
	sábanas	N.D.
	cobijas	N.D

Como puede observarse los elementos entregados probablemente resulten insuficientes para satisfacer las necesidades de la población privada de la libertad, que ante tal eventualidad acude a las acciones de tutela, para que les sean amparados estos derechos., la administración carcelaria atribuye a la escases de recursos en el presupuesto de la entidad, para atender en mayor cobertura la garantía y goce efectivo de los mismos, sin embargo el tema se viene abordando en el ámbito de las soluciones estructurales que plantea la sentencia.

Salud.

La Secretaría Distrital de Salud, informó a esta Procuraduría Delegada acerca de las acciones realizadas desde el año 2013, cuando se recibieron las órdenes del juez constitucional que amparó derechos fundamentales de la población reclusa de la cárcel “La Modelo” de Bogotá, señalando que con las visitas de verificación de las condiciones higiénico sanitarias al mencionado establecimiento carcelario, se han obtenido resultados desfavorables para los años 2013 a 2016.

En efecto, refiere la Secretaría de Salud Distrital que para el año 2013, efectuaron visitas los días 8 y 29 de enero; 19 y 20 de marzo; 27 y 28 de mayo; 25 y 29 de julio y 12 y 13 de noviembre, examinándose las situaciones que atañen a la salud de la población carcelaria, entre ellas la prestación del servicio de alimentación, instalaciones físicas y sanitarias, saneamiento básico y zona de panadería; y, dentro de los principales hallazgos revelados aparece, el deterioro de la vía que conduce a los talleres del ala sur, insuficiente presión de agua en toda la instalación, los contenedores para los residuos son escasos frente a la cantidad de generación de basuras de los patios 4 y 5; falta rotulado por tipo de residuo; obstrucciones de los sistemas sanitarios para la recolección y disposición de aguas residuales, como canales, sifones y drenajes por taponamiento, deterioro y falta de tuberías parciales, filtración y humedad con presencia de hongos, deterioro importante de tapas de cajas de recolección de aguas residuales y distribución de excretas, desgaste de la superficie del piso, generando agua apozada superficialmente, presencia de residuos sólidos en sifones y cajas sin tapa obstaculizando las redes de alcantarillado, insuficiente iluminación en los pasillos y escaleras, deficiente ventilación en algunos sectores, humedad en techos, pisos, paredes y planchas donde duermen los internos.

Durante el año 2014, se realizaron visitas de inspección los días 20, 21 de enero, 07, 08 de marzo, toma de medida sanitaria en baños comunes patios 1b y 2b, con conceptos sanitarios desfavorables; 19 y 20 mayo, toma de medida sanitaria área reparto de alimentos de los patios 2a, 2b, de igual manera con concepto desfavorable; 11 y 12 de agosto, 07 y 08 de octubre, toma de medida sanitaria destrucción de salsas vencidas área asadero, nuevamente con concepto desfavorable, levantamiento de medida sanitaria área reparto alimentos, fecha última visita 15 y 16 de diciembre, toma de medida sanitaria primer piso del patio 6, con concepto sanitario desfavorable.

Para el año 2015, las visitas se realizaron los días 10, 11 y 12 de febrero, concepto sanitario desfavorable, 11, 12,13 de mayo, concepto sanitario desfavorable. Toma de medida en alimentos por decomiso, 3, 4 y 5 de Agosto, concepto sanitario desfavorable, toma de medida en el patio 6 piso 1, en celdas, patio 4 en celdas y baños comunes y patio 5 baños comunes. La última visita del año se realizó durante los días 9, 10 y 11 de noviembre, con concepto sanitario desfavorable, toma de medida sanitaria en el área de almacenamiento de residuos y patio 6 segundo piso en celdas, según lo consignado en los informes allegados por la Secretaría de Salud y que se adjuntan con el presente informe...

En cuanto al año 2016, la Secretaría Distrital de Salud, informó acerca de la realización de visita al señalado establecimiento los días 18,19 y 20 de abril de 2016, cuyo resultado es concepto sanitario desfavorable ante el incumplimiento de la normatividad sanitaria. La Secretaría abordó el examen de la situación patio a patio donde observó situaciones que estarían afectando las condiciones dignas de subsistencia, entre ellas, las siguientes:

Patio 1 A.- Internos que duermen en el suelo, sin colchonetas, ya que la capacidad del patio es aproximadamente de 225 y la ocupación ascendía a 837 personas; en el 2º y 3º piso, evidencian filtración de agua en área de los baños comunes, los baños de los pasillos, se mantienen limpios por parte de los internos, aun así, les faltan baterías sanitarias. Se encontraban 46 internos en condición de discapacidad, a los que no se les garantiza la accesibilidad a las unidades sanitarias, al alojamiento y a las áreas locativas, medios físicos para su adecuado uso. La escalera de acceso no garantiza seguridad por ser de tipo metálica y deslizante.

Patio 1 B.- Baños comunes de todos los pasillos, sin mantenimiento por falta de baterías sanitarias y pisos deteriorados. Bajante de tubería de aguas residuales con escape, causando infecciones fúngicas (hongos) en la piel de los internos. Se acumulan las colchonetas en corredores por el hacinamiento, Un número importante de internos no tienen celda, duermen en el suelo de los pasillos o en los baños; se presenta inadecuado manejo de residuos.

Patio 2 A.- Terraza con riesgo estructural, con posibilidad de colapsar por falta de mantenimiento preventivo y correctivo. Taponamiento de baños, deterioro de bajantes de aguas residuales, humedades con empozamiento de agua. En el 2º, 3º y 4º piso se presenta humedad y filtración de agua en los baños comunes.

Patio 2 B.- Los baños de los pisos 2, 3 y 4 presentan baterías sanitarias taponadas y malos olores. Duchas sin los elementos necesarios para su uso, humedades, desprendimiento de pintura, luz artificial deficiente por falta de luminarias.

Los patios 3, 3 A, 5 A, Tercera Edad, Piloto 2000, 6° y Nuevo Milenio, registran iguales o similares inconvenientes como las señaladas en precedencia, la Secretaría advierte sobre problemas de humedades, escapes y filtración de agua, falta de ventilación, malos olores por depósito de heces, unidades sanitarias deterioradas, etc.

En cuanto al control de vectores, la Secretaría Distrital de Salud, fue enfática en señalar que este se adelanta exclusivamente en aquellas zonas verdes ubicadas en los espacios públicos en los que se evidencie la problemática, siendo responsabilidad de los propietarios o representantes legales de los diferentes establecimientos e instituciones realizar las gestiones para el control, según lo dispuesto en la Ley 9 de 1979, en concordancia con el Decreto 1843 de 1991.

Advierte la autoridad de salud, que se debe tener en cuenta para la aplicación de cualquier sustancia química con fines de control de vectores, el aseguramiento de las personas que habitan el lugar a intervenir, por cuanto ellas no deben estar presentes durante la ejecución de la intervención, situación que fuera advertida a la dirección del establecimiento desde el año 2013, según lo reporta la Secretaria de Salud a este ente de control.

En concordancia con lo expuesto por la Secretaría de Salud en sus informes, esta Procuraduría Delegada, corroboró que existen roedores al interior de los patios, que podrían poner en riesgo la salud de los internos; también es indispensable señalar que pese a los esfuerzos desarrollados por las autoridades carcelarias los sistemas sanitarios aun registran notables fallas, como quedó consignado en registro fotográfico y filmico que respalda la visita.

Expediente	T- 4013558
Centro Carcelario.	Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta
Derechos Amparados.	La dignidad humana
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.	

El Juzgado Segundo de Familia del Circuito de Cúcuta, amparó el derecho a la dignidad humana del accionante. En consecuencia, ordenó a la Dirección del centro de reclusión que, dentro de los 6 meses siguientes, efectuó un estudio para determinar cuáles internos del “ala norte” pueden ser reubicados en las nuevas edificaciones del centro de reclusión, que no tienen sobrepoblación.

RESULTADOS

De conformidad con la visita que la Procuraduría Regional de Norte de Santander realizó a las instalaciones del centro carcelario el pasado 26 de septiembre de 2016, se estableció que no se efectuó estudios de reubicación como tal, pero fue atendida la orden realizando reubicaciones. De la visita se extraen además las siguientes conclusiones:

1. Existen tutelas de los patios 23 y 24B de la zona norte, donde se están reclusas las personas por delitos sexuales, esto para evitar conflictos, como también se encuentran los de tercera edad y la comunidad LGBTI.
2. La zona sur sigue siendo área para condenados, sin embargo, una torre está destinada para sindicados porque la norte no cuenta con cupos suficientes y esta sobrepoblada.

3. En la zona sur están la Unidad de Tratamiento Especial y la Unidad de Medidas Especiales, destinadas a reclusos con condiciones especiales. No se puede mezclar población UTE con psiquiátricos y farmacodependientes y los de la UME, en cuanto registran peligrosidad según valoración del juez.
4. En la torre 4 de mínima, está la comunidad terapéutica que por su perfil no pueden ubicarse en otras áreas ya que requieren compromiso personal de desintoxicación.
5. El Complejo tiene dos reglamentos uno más estricto el que se aplica en el ala sur el otro en el ala norte, por lo tanto, los privados de la libertad no quieren están ubicados en el primero de ellos, llevando a que los cambios generen corrupción para no ser ingresados a la zona sur por esta razón.
6. La Dirección considera que se ha dado cumplimiento a las órdenes de acuerdo con las condiciones del Complejo Carcelario, en la medida de lo posible.

No obstante lo anterior, esta Procuraduría Delegada llama la atención en el sentido de que, según el reporte remitido a fecha 26 de septiembre de 2016, el sector norte presentaba una población de 2.755 reclusos cuando su capacidad real es de 1.262, por lo que indudablemente se mantiene la sobrepoblación que fue objeto de la acción constitucional, cuando se argumentó el hacinamiento como razón principal de la vulneración de derechos.

Expediente T-. 4034058
Centro Carcelario. EPMSC de Anserma
Derechos Amparados. Salud, la dignidad humana, la seguridad social y la resocialización de los accionantes
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado Único Penal del Circuito de Anserma amparó los derechos fundamentales de los accionantes a la salud, a la dignidad humana, a la seguridad social y a la resocialización. En consecuencia, ordenó:

Numeral 2: al Director del EPMSC, durante 4 meses, realizar las gestiones pertinentes ante el INPEC para trasladar el mayor número de internos posible. (*Orden cuyo alcance fue precisada por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015 al señalar que no avala este tipo de medidas por constituir soluciones parciales que frenan el hacinamiento en unas cárceles en detrimento de otras y los derechos fundamentales de los reclusos que se encuentren en ellas.*)

Numeral 3: al Director del EPMSC, no recibir nuevos internos que provengan con órdenes de detención preventiva o encarcelamiento de municipalidades ajenas. (*Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015.*)

Numeral 4: a la USPEC, dentro de los 2 meses siguientes, realizar en el centro penitenciario estudios arquitectónicos y de ingeniería, para la ampliación, reestructuración, o remodelación de ésta, con el fin de aumentar la capacidad de albergue de internos.

Numeral 6: a las “entidades obligadas” a que en el término de un mes a partir de la notificación, realicen un informe sobre las gestiones realizadas.

RESULTADOS.

Para el seguimiento del caso, esta Procuraduría Delegada se apoyó en la Personería Municipal de Anserma, Caldas, que en su informe de gestión señaló lo siguiente:

1. Que según reporte del centro carcelario, se han adelantado acciones para disponer el traslado de 38 reclusos, de los cuales la Junta de Traslados aprobó 28 internos, siendo materializados 20 de ellos.
2. Que efectivamente la USPEC ha practicado visitas al establecimiento con el objeto de efectuar los estudios que permitan disponer un proyecto de mejoramiento de la infraestructura y ampliar su capacidad, la primera visita permitió el levantamiento de planos del establecimiento y la segunda estuvo dirigida a efectuar los estudios hidrosanitarios y de redes de alcantarillado.
3. Los internos que presentaron la tutela en 2013, ya no se encuentran reclusos en el centro carcelario.
4. En cuanto a las órdenes dispuestas en los numerales 2 y 3 de la decisión judicial cabe recordar lo ya expuesto, en el sentido de tener en cuenta el sentido y alcance que la Corte dio a este tipo de órdenes.

Expediente T- 4043750
Centro Carcelario. Cárcel de San Vicente de Chucurí
Derechos Amparados. La dignidad humana, la integridad personal, la salud, la intimidad y la vida de los reclusos
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

La Sala Penal del Tribunal Superior de Bucaramanga concedió el amparo invocado en favor de la población carcelaria de San Vicente de Chucurí. Señaló que ante la falta de respuesta del Director del centro carcelario y de CAPRECOM EPS, “brinda credibilidad” a lo expresado por el agente oficioso. Por tanto dio por cierto que los internos no cuentan con servicios médicos al interior del penal, debido a “situaciones de tipo administrativo y/o contractuales, aspectos que deben ser zanjados prioritariamente”. En consecuencia, ordenó al Director del INPEC, suspender la admisión de reclusos en ese penal, hasta tanto se supere el hacinamiento y adoptar las medidas necesarias para que al “interior se presten los servicios médicos y odontológicos a los internos”. (Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015).

Adicionalmente, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, exhortó al Ministerio de Justicia y del Derecho, a la USPEC, al INPEC y a CAPRECOM EPS, para que en el ámbito de sus competencias verifiquen las condiciones de infraestructura y logística del EPMSC de San Vicente de Chucurí y adoptaran, en un término de 3 meses, las medidas necesarias para garantizar la dignidad humana, la salud y la habitabilidad de la población carcelaria.

RESULTADOS

Desde esta Procuraduría Delegada, fue solicitada la colaboración necesaria a la Personería Municipal de San Vicente de Chucurí, a fin de que esa agencia del Ministerio Público verificara el cumplimiento de las órdenes e informara oportunamente de lo observado.

La Personería Municipal de San Vicente de Chucurí sostiene que viene efectuando visitas periódicas al establecimiento carcelario localizado en ese municipio, atendiendo la agencia especial 14054 que le impartiera el Procurador General de la Nación, y dentro de las visitas atendió lo requerido según diligencia efectuada el 28 de septiembre del presente año, donde se destaca lo siguiente:

Que el establecimiento a esa fecha contaba con 63 reclusos, siendo su cupo para 56 internos, situación que ha de resaltarse de manera positiva, comoquiera que ese centro carcelario llegó a tener una cifra superior a los 100 internos.

En materia de salud, se observó la implementación de programas de promoción y prevención a través de la Secretaria Departamental de Salud. En cuanto a la atención de medicina general, especializada y servicios odontológicos, se avanza de manera favorable, pues existe un médico de medio tiempo que presta atención intramural al personal de internos de lunes a sábado; por su parte la ESE Hospital del Carmen – Sede San Vicente- presta los servicios de odontología. Y cuentan con una auxiliar de enfermería de tiempo completo.

En materia de infraestructura reporta la Personería municipal que para el año 2015, se hicieron adecuaciones con una inversión de 300 millones de pesos, representados en la separación de la parte administrativa de la operativa, la remodelación de celdas, cambio de baterías sanitarias, de cañerías, de redes hidráulicas y eléctricas, encerramiento del taller de carpintería, construcción de habitación para visita íntima, sanitario y dotación de ventilador y colchón ortopédico.

Se estableció que mediante el contrato de obra 252-2015, de la USPEC, se viene ejecutando la construcción de dos aulas de clase, oficina con su batería sanitaria, una nueva garita, lo cual viene siendo objeto de seguimiento por la Personería Municipal.

De otro lado, la dirección del establecimiento de reclusión anunció que producto de los convenios interadministrativos suscritos con la administración municipal de San Vicente de Chucurí, han adquirido elementos para el personal de internos, entre ellos una nevera de 420 litros, dos televisores de 32 pulgadas, veinte sillas, cuatro mesas plásticas, tres dispensadores de agua fría y caliente, cuatro ventiladores y un colchón para el área de visita íntima.

De lo anterior se puede colegir que se han adoptado acciones efectivas para superar las dificultades que soporta la población privada de la libertad del EPMSC de San Vicente de Chucurí que, a través de la acción de tutela interpuesta por el Defensor Regional del Pueblo Magdalena Medio, obtuvo del juez constitucional la protección de los derechos a la dignidad, a la integridad personal, a la salud, a la intimidad y a la vida digna de esta población.

Expediente
Centro Carcelario.

T-4046443
Cárcel Las Mercedes de Cartago

**Derechos Amparados.
y la salud**

La dignidad humana, integridad personal

Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartago tuteló los derechos fundamentales del actor y de todos los internos del EPMSC de esa ciudad, en atención al ECI existente. En consecuencia ordenó:

Numeral 2: al INPEC y al establecimiento de reclusión, abstenerse de recibir reclusos sindicados o condenados, por el término de tres meses. Plazo durante el cual debería realizar las actuaciones administrativas tendientes a trasladar el personal condenado, para superar la situación de hacinamiento existente. (*Orden cuyo alcance fue precisado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015 al señalar que no avala este tipo de medidas por constituir soluciones parciales que frenan el hacinamiento en unas cárceles en detrimento de otras y los derechos fundamentales de los reclusos que se encuentren en ellas.*)

Numeral 3: a la USPEC, en coordinación con el INPEC y el Ministerio de Justicia, dentro de los tres meses siguientes, adoptar las medidas concretas y pertinentes para que no se vuelva a presentar hacinamiento en el centro de reclusión de Cartago, (adecuación física o construcción de un nuevo penal).

Numeral 4: al EPMSC de Cartago, en coordinación con la USPEC, el INPEC y el Ministerio de Justicia, para que dentro de los tres meses siguientes se adopten las medidas para contrarrestar el hacinamiento existente y garantizar la dignidad humana a los reclusos.

Numeral 5: al Municipio de Cartago, a la USPEC, al INPEC, al Ministerio de Justicia y al EPMSC de ese municipio, adoptar medidas específicas para garantizar a los reclusos la sanidad y la salubridad, el respeto por sus derechos fundamentales y afrontar el hacinamiento.

Numeral 6: a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo asumir la responsabilidad de vigilar y adoptar las medidas que contribuyan a corregir el Estado de Cosas Inconstitucional y garantizar los derechos fundamentales.

RESULTADOS.

Sobre la primera orden se reitera la posición de la Corte en cuanto a fijar el alcance de estas como ya se ha señalado al inicio de este informe; empero en desarrollo del seguimiento que este ente de control ha realizado sobre la materia, debe manifestarse que se solicitó a la Procuraduría Provincial de Cartago, Valle, cumplir con tal seguimiento por lo que dispuso realizar visita al señalado establecimiento los días 21 y 22 de septiembre del presente año con tal propósito encontrado lo siguiente:

El interno Diego Fernando Idarraga Medina, actor en la acción de tutela que se examina, se encuentra en libertad desde el 25 de abril de 2014.

Para el control del hacinamiento, el establecimiento ha venido dando aplicación a las reglas de equilibrio expuestas por la Corte Constitucional en la sentencia T-388-2013; de igual modo se vienen adoptando acciones en el sentido de seleccionar internos con altas condenas para luego solicitar al nivel central el estudio de estos casos, con el fin de disponer sus traslados y se adelantan acciones preventivas y correctivas para mantener la habitabilidad de las celdas y evitar su cierre.

Al 10 de octubre de 2016, la población reclusa del EPMSC de Cartago presentaba la siguiente caracterización:

Capacidad real	428
Población existente	520
Internos con prisión domiciliaria	263
Vigilancia electrónica	024
Detención domiciliaria	034
Condenados	397 (76.35%)
Sindicados	123 (23.65%)

En materia de sanidad y salubridad se estableció que la atención en salud viene siendo prestada por el Consorcio Fiduciario Fondo de Atención en Salud PPL 2015, al interior del establecimiento (atención de primer nivel) contándose con dos enfermeras auxiliares, una enfermera jefe, un auxiliar de odontología, un médico y un odontólogo. El segundo nivel, es contratado con los Hospitales San Jorge y San Juan de Dios de Cartago. El tercer nivel, lo presta este último hospital con la atención especializada de neurología, neurocirugía y cardiología.

El servicio de laboratorio clínico lo presta el laboratorio LORENA VEJARANO, cada 15 días se toman las muestras por personal del laboratorio y son enviadas a Cali, Valle del Cauca para su procesamiento, cuyos resultados son transmitidos vía correo electrónico.

En agosto de 2016 llegaron medicamentos e insumos de odontología, señalando que tienen en existencia, toda vez que solicitan cantidades necesarias para evitar desabastecimiento.

De otro lado, se estableció que durante el año 2016 se han entregado 1.655 unidades de kit de aseo, 296 unidades de sábanas y cobijas y 185 colchonetas,

Expediente	T-4051730, EPAMS CAS de Palmira
Centro Carcelario.	EPAMS CAS de Palmira
Derechos Amparados.	La dignidad humana y salud de los reclusos
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.	

La Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Buga concedió el amparo de los derechos a la dignidad humana y a la salud de los reclusos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Palmira. En consecuencia, ordenó al Ministerio de Justicia y al INPEC definir un plan de trabajo, tendiente a ampliar el cupo penitenciario de la referida cárcel, para lo cual otorgó un plazo perentorio de 2 años en el caso de remodelaciones y ampliaciones o de 3 años si se trata de una obra nueva.

RESULTADOS:

La USPEC viene adelantando labores tendientes a la ampliación de cupos carcelarios de la siguiente manera:

Contrato	Objeto	Contratista	Valor	Estado
390-2014	Adecuación, mantenimiento, mejoramiento, conservación infraestructura física para generar cupos adicionales en EPAMSCA de Palmira.	INGENIERIA RH S.A.S.	\$388,233,969	Liquidado
168-2014	Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general en EPAMSCA de Palmira	MARIO CORREA LUNA	\$299,909,940	Liquidado
249-2015	Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general en establecimientos penitenciarios y carcelarios a nivel nacional (segunda entrega).	JOSE JAVIER MORENO PACHON	\$1,164,538,353.00 Palmira (198.500.000)	En ejecución
046-2013	Realizar aplicación del modelo de edificaciones de un sector de mediana seguridad en EPAMSCA de Palmira	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	\$1.063.579.026	Liquidado
112-2013	Adecuación, mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura necesaria para generar cupos adicionales en el EPMSCAS de Palmira - valle	4G4 INGENIERÍA S.A.S	\$955,000,000.00	Sin liquidación

Ahora bien, lo anterior no obsta para que en cumplimiento de las órdenes generales dispuestas en la sentencia T-762-2015, particularmente, la orden 22-25 se dispongan las inversiones enfocadas a la construcción de nuevos cupos, aspecto este que se estará informando por el grupo líder.

Expediente. T - 4063994, Cárcel el Cunday de Florencia
Centro Carcelario. Cárcel el Cunday de Florencia
Derechos Amparados. Vida, dignidad humana e integridad física reclusa
Pabellón de Mujeres del EPMSC de Florencia.
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado Tercero Penal del Circuito de Florencia amparó los derechos fundamentales de las internas del pabellón de mujeres del EPMSC de esa ciudad, debido a la comprobada situación de hacinamiento en la cual se encontraban. En consecuencia ordenó:

Numeral 2: al INPEC, al Ministerio de Justicia y del Derecho y al DNP, en un término de tres meses, efectuar un plan de construcción y refacción carcelario, para garantizar que las internas estén recluidas en condiciones aptas para lograr una vida digna. Para tal efecto dispuso que para el financiamiento que ello demande, el Gobierno debe efectuar las gestiones necesarias para que, en la actual vigencia fiscal y en las sucesivas, se incluyan las partidas requeridas, incorporadas, además, al Plan Nacional de Desarrollo e Inversiones.

Numeral 3: al Ministerio de Justicia y del Derecho, al INPEC y al DNP realizar el Plan de Construcción y Refacción Carcelario del pabellón de mujeres en un término máximo de un año.

Numeral 4: al Director del EPMSC de Florencia, dentro de las 48 horas siguientes, solicitar el traslado de las internas a otros centros carcelarios. (*Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015*).

RESULTADOS.

Mediante visita efectuada por la Procuraduría Regional del Caquetá al referido centro carcelario se estableció la existencia de inversiones para su mejoramiento, particularmente, en el pabellón de mujeres fueron arregladas las baterías sanitarias, se realizó intervención del sistema de alcantarillado, ampliación y adecuación del pasillo de entrada y de la zona de lavado de ropas y albercas.

Adicionalmente, desde el nivel central, fue informado el establecimiento carcelario acerca de la destinación de recursos del orden de \$4.000.000, con destino a la contratación de otras obras, en las que se destaca la construcción de dormitorios en el pabellón de mujeres.

Sobre la orden de traslado de reclusas que se encuentran en el pabellón de mujeres, se verificó que en su oportunidad se atendió la orden del juez constitucional, pues a la fecha de la visita, el número de internas ascendía a 63, cuando anteriormente habían 156 mujeres en ese pabellón.

No obstante lo anterior, la Procuraduría Regional del Caquetá, estableció que aún persisten situaciones negativas en el establecimiento, tales como la existencia de duchas

y baños en mal estado, humedades, dormitorios insuficientes, falta de ventilación y destinación de los pasillos como dormitorios de las reclusas.

Expediente T-4074694
Centro Carcelario. EPAMS de Itagüí
Derechos Amparados. La dignidad humana, la integridad personal, y la salud de los reclusos.
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

Los actores reclusos en los pabellones 4, 5 y 6 de ese establecimiento carcelario, señalaron que están hacinados, debido a que la capacidad física del lugar es de 336 internos, pero se albergan 867, lo que genera problemas ya que las personas privadas de la libertad duermen en los pasillos y se generan epidemias.

Igualmente, afirmaron que no cuentan con colchonetas ni útiles de aseo, no hay cupos para actividades que permitan la redención de las penas, ni suficientes guardias para la custodia; y los baños para asearse son insuficientes. Relataron que “la alimentación es pésima y no existe intimidad en las visitas”.

La Sala Laboral del Tribunal Superior de Medellín, les negó el amparo solicitado por los reclusos. Sin embargo instó al Director de ese establecimiento y a la Directora Regional Noreste del INPEC a: i) reubicar a los internos que se encuentran en los pasillos; y ii) coordinar con el contratista de la alimentación el estricto cumplimiento de las dietas ordenadas por los médicos para algunos de los reclusos.

Como quiera que esta decisión fue revocada por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015, y en su lugar se ordenó tutelar los derechos a la dignidad humana, a la integridad personal y a la salud de los reclusos del establecimiento carcelario de Itagüí, la Procuraduría Regional de Antioquia efectuó la labor de verificación pertinente observando lo siguiente.

Hacinamiento. En el mes de septiembre se realizó visita al establecimiento carcelario y recorriendo por los patios 4, 5 y 6 con el acompañamiento de representantes de los internos de cada patio, y se verificó la existencia del hacinamiento según las siguientes cifras:

Patio	Capacidad real	Número de internos
Justicia y Paz	44	53
Alta Seguridad	44	12
Anexo 2 Justicia y Paz	10	12
3 Vulnerables	54	210
4 Comunes	61	400
5 Justicia y Paz	51	106
Colectivo de recepción	10	23
Alojamiento Rancheros	10	06
TOTAL	328	993

Salud. La falta de sanitarios y duchas para el aseo, es un fenómeno que se repite en todos los patios, en especial en el cuatro, que alberga a más del 40% de la población reclusa. Al respecto desde la misma dirección se ha oficiado a la USPEC, a fin de que se realicen las adecuaciones correspondientes, pero solo se atendió la situación del patio seis y ello con ocasión de fallo de tutela interpuesto por los internos. A pesar de que en algunas momentos han atendido las recomendaciones de los internos y de los organismos de control, aún continúan presentándose dificultades con este derecho y de lo cual de igual manera se ha elevado el informe correspondiente a la USPEC, sin que a la fecha se hubiera producido algún pronunciamiento, correctivo y/o recomendación para el contratista.

Kit de aseo y elementos de cama. Pese a que los internos cuentan con colchonetas y elementos de cama, estos se encuentran en mal estado y con varios años de uso, a pesar de que para la fecha de la visita, 16 de septiembre de 2016, misma época se habían entregado 100 cobijas, 916 sabanas. Para el mes de septiembre de la corriente anualidad tenía necesidad de 530 colchonetas para internos nuevos. Los kit de aseo habían sido entregados así: marzo 885; abril 719; mayo 286, junio 1.130; 31 en julio y en agosto 217.

La adquisición colchonetas y útiles de aseo, a la fecha de la visita se encontraban en proceso de contratación y en cuanto a los programas de atención social, informaron que habían asignado un presupuesto para la compra de elementos de aseo personal, los cuales serían entregados en el último trimestre del año.

Alimentación. A pesar de que en algunos momentos han atendido las recomendaciones de los internos y de los organismos de control, aún continúan presentándose dificultades con este derecho, informe que señalan, le han dado traslado a la USPEC sin que a la fecha se hubiera producido algún pronunciamiento, correctivo y/o recomendación para el contratista.

Guardia.- Se sigue requiriendo, al menos 112 nuevos funcionarios para cumplir mínimamente con cada una de las funciones y con la custodia para el personal privado de la libertad, pues a la fecha continúan inconvenientes para las remisiones, los servicios de vigilancia y para operativos de registro, además, teniendo en cuenta que algunos guardianes que han logrado terminar sus estudios profesionales, han sido asignados a funciones específicas con el título profesional obtenido.

Expediente **T-.4075719.**
Centro Carcelario. **Cárcel Villa Inés de Apartadó**
Derechos Amparados. **La dignidad humana, la integridad personal, y la salud de los reclusos.**
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

En consideración a que la Corte Constitucional revocó las decisiones de los jueces de instancia y en su lugar tuteló los derechos a la dignidad humana, a la integridad personal y a la salud de los reclusos de la cárcel Villa Inés de Apartadó, resulta necesario remitirnos a los hechos y pretensiones que en su oportunidad fueron planteadas por la abogada defensora de oficio de Orbey David Usuga Rojas.

Hacinamiento del patio 2, por cuanto tiene capacidad para 276 internos, pero el INPEC mantiene allí recluidas 576 personas, a quienes agrupó indistintamente, sin diferenciar a

los sindicatos de los condenados, o a las mujeres de los hombres. Señaló que cada celda está diseñada para dos reclusos, no obstante, “hoy se encuentran... siete u ocho” en cada una.

Los reclusos tienen problemas de salud severos; carecen de sanitarios suficientes y de un lugar apropiado para el suministro de alimentos en condiciones higiénicas; y no cuentan con servicio de agua potable y de acueducto, por lo que se bañan con agua de un pozo con un “sistema artesanal” antiguo.

Los niveles de hacinamiento generan enfermedades y “brotes de violencia, situación que se agudiza durante los días de visita”, porque la población del penal aumenta. Igualmente se indicó que “el cuerpo de vigilancia y custodia y la parte administrativa del centro... no dan abasto para cuidar y atender a tantos reclusos”.

Por lo anterior, solicitó al juez de tutela: i) prohibir el ingreso de nuevos internos a ese reclusorio; y ii) ordenar a CAPRECOM EPS asignar un médico, bacteriólogo, tres enfermeras, psicóloga, trabajadora social y odontóloga para la atención en salud de la que carecen los reclusos.

RESULTADOS.

La Procuraduría Provincial de Apartadó, realizó visita al mencionado centro carcelario, con la finalidad de verificar el estado de cumplimiento de las órdenes de la Corte Constitucional dispuestas en la sentencia T-762-2015, y en su informe describe lo siguiente:

El establecimiento sigue presentando problemas de hacinamiento, toda vez que, este se encuentra adecuado para un total de 296 internos y al día 30 de noviembre de 2016, cuenta con un total de 1.045 internos, lo que indica que la cifra ha ido creciendo en comparación con el año 2013, cuando se planteó el amparo deprecado a la Corte Constitucional.

En materia de salud se pudo observar que:

En el primer semestre de 2016, se construyó el pabellón de sanidad del establecimiento, la USPEC efectuó la verificación de las instalaciones y quedó pendiente de realizar la dotación, para poder iniciar la prestación de servicios, lo que no se ha cumplido.

El EPMSC de Apartadó, en 2015, tenía una enfermera, en el presente año 2016, cuenta con cinco enfermeros, un médico, un odontólogo y una auxiliar de odontología.

En el primer semestre de 2016, se realizó mantenimiento a las duchas y baterías sanitarias de las áreas comunes, además se adecuó el sistema eléctrico de los pabellones. Por otra parte, con recursos del establecimiento, han adelantado labores de adecuación y mejoría de las zonas de duchas y baños y se encuentran a la espera del apoyo de la USPEC, para acondicionar espacios, con el fin de lograr mejores condiciones a los internos del establecimiento.

A través del COSAL y por solicitud de la USPEC han fortalecido los controles a la alimentación suministrada a la población privada de libertad. También se ha dado la palabra a la población de internos por medio de los representantes, principalmente de los

comités de derechos humanos y de convivencia con el fin de ofrecer alimentación en las condiciones apropiadas y que exige la ley.

Sobre la infraestructura y adecuación de aguas, se recibió visita por parte de funcionarios de la USPEC, quienes identificaron la necesidad de una bomba que permitiera extraer el agua subterránea en mayor proporción para posteriormente poder conducir el agua a los diferentes pabellones.

Debido a lo anterior, se realizó la adecuación de la planta potabilizadora de agua a través de contrato adelantado por la USPEC, con número USPEC-SA-MC-088-2014, cuyo objeto fue *“Suministro, instalación, puesta en marcha y operación de una planta de tratamiento de agua potable, incluye mantenimiento y operación de pozo profundo, tanques de almacenamiento y mantenimiento y operación de una planta de tratamiento de agua residual en el establecimiento penitenciario y carcelario de mediana seguridad EPMSC Apartadó- Antioquia”* el cual fue culminado a inicios del presente año.

De igual forma, se adelanta proceso por parte de la USPEC cuyo objeto es: *“Mantenimiento y operación de los sistemas de tratamiento de potabilización de agua (incluye: sistema de captación, pozo de bombeo), tratamiento, almacenamiento, distribución y sistema de tratamiento de aguas residuales (incluye unidades de tratamiento con sus conexiones hasta el punto de vertimiento).*

Expediente T-4076529, Cárcel La Vega de Sincelejo
Centro Carcelario. Cárcel La Vega de Sincelejo
Derechos Amparados. La dignidad, la integridad personal, la salud, la igualdad y la vida de los reclusos del EPMSC de Sincelejo.
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado Segundo Penal del Circuito de Sincelejo amparó los derechos fundamentales de los internos. Y en consecuencia ordenó: i) a la Directora de dicha cárcel abstenerse de recibir reclusos; ii) al INPEC, trasladar los internos a los cuales se les adelante la actuación penal por parte de autoridad judicial ajena al Distrito de Sincelejo; y iii) a CAPRECOM y al INPEC tomar las medidas necesarias para el acondicionamiento del lugar donde prestan el servicio de salud.

De igual forma, exhortó al Municipio de Sincelejo, al Departamento de Sucre y al INPEC, para que gestionen, ante los organismos pertinentes, la creación de nuevas estructuras físicas dentro del centro penitenciario y carcelario La Vega.

RESULTADOS

De otro lado en lo que concierne a la intervención de la infraestructura la información obtenida¹⁶ permite colegir la realización de la siguiente inversión.

Contrato	157-2014
Objeto del Contrato	Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general en el establecimiento

¹⁶ Ver. www.uspec.gov.co.

	penitenciario de mediana seguridad y carcelario EPMSC Sincelejo - Sucre	
Cuantía del Contrato		247, 735,270.00
Contratista	JAIME GARZON CHICA	
Estado del Contrato	Liquidado Terminación Normal	

La Procuraduría Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos requirió al alcalde municipal de Sincelejo JACOBO QUESSEP ESPINOSA para que informara acerca de las actividades que desde esa entidad territorial se hayan dispuesto para cumplir lo ordenado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015, en lo que al EPMSC de Sincelejo refiere, sin obtener respuesta alguna sobre la materia.

La Procuraduría Regional de Sucre, informó sobre el asunto lo siguiente:

En el área de sanidad, existe una construcción reciente, donde se encuentran ubicadas las áreas de consultorio odontológico con sus respectivos instrumentos y baño interno; igualmente se encuentra el consultorio médico y baño interno, sala de procedimientos y de recuperación. Señalan el informe que la estructura presenta deterioro en el cielorraso por filtraciones de aguas lluvias y se presenta mal funcionamiento de algunos baños internos.

Expediente	T-4076646
Centro Carcelario.	EPMSC de Anserma
Derechos Amparados.	Salud, la vida, la dignidad humana, la seguridad social y la resocialización de los reclusos
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.	

El Juzgado Único Penal del Circuito de Anserma amparó los derechos fundamentales de los accionantes. En consecuencia ordenó:

Numeral 2: al Director del EPMSC realizar las gestiones pertinentes ante el INPEC para trasladar el mayor número de internos posible. (*Orden cuyo alcance fue precisado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762-2015 al señalar que no avala este tipo de medidas por constituir soluciones parciales que frenan el hacinamiento en unas cárceles en detrimento de otras y los derechos fundamentales de los reclusos que se encuentren en ellas.*)

Numeral 3: al Director del EPMSC no recibir nuevos internos que provengan con órdenes de detención preventiva o encarcelamiento de municipalidades ajenas. (*Orden no avalada por la Corte como ya se expresó. Ver fundamento jurídico 172 de la sentencia T-762-2015.*)

Numeral 4: a la USPEC realizar en el centro penitenciario estudios arquitectónicos y de ingeniería, para la ampliación, reestructuración, o remodelación de ésta, con el fin de aumentar la capacidad de albergue de internos.

Numeral 6: a las entidades obligadas a que en el término de un mes a partir de la notificación, realicen un informe sobre las gestiones realizadas

RESULTADOS

Del seguimiento efectuado se estableció que el establecimiento carcelario logró que la Junta de Traslado dispusiera que 17 internos fueran llevados a otros establecimientos del país, sin embargo es de precisar que en este punto la Corte Constitucional fijó el alcance a este tipo de decisiones señalándola como una estrategia ineficaz al trasladar la sobrepoblación de un lugar a otro sin solución de fondo al problema.

Respecto al tema de infraestructura, la Dirección del Establecimiento ha informado a este ente de control que el INPEC gestionó la contratación para mejorar algunas áreas del penal con la empresa ORACIC, por valor de 157 millones de pesos, sin embargo el contratista no cumplió con la totalidad del contrato dejando varias obras inconclusas.

De otro lado la USPEC contrató en el año 2015 la adecuación de redes eléctricas y obras civiles, pero actualmente la empresa contratista, al parecer ha incumplido pues existen obras inconclusas y el contrato se encuentra suspendido, registrando el siguiente estado:

Reposición e instalación total de redes eléctricas.- Trabajos sin iniciar.

Mejoramiento y adecuación total de la UTE.- Obras adelantadas parcialmente.

Mejoramiento de vías de acceso al establecimiento.- Trabajos parciales.

Mejoramiento y adecuación área de comando de guardia.- Trabajos parciales

Mejoramiento y adecuación de vías de acceso patios 1, 2, 3, área de alimentos y expendido.- Trabajos realizados parcialmente.

Baterías sanitarias patios 1, 2 y 3. Trabajos sin iniciar.

El establecimiento, según su director, ha venido gestionando algunos convenios interadministrativos con la finalidad de mejorar algunos puntos del penal como baterías sanitarias, mejoramiento de áreas, etc., y se ha reiterado a la USPEC la posibilidad de ampliación del penal.

Cabe destacar que las obras fueron suspendidas por cuanto la conducción del cableado requería de obras subterráneas, encontrándose inestabilidad y socavación del suelo como consecuencia de la filtración de aguas negras en unos casos y por corrientas en otros, lo cual podría poner en peligro la estabilidad del establecimiento.

Finalmente se señala en el informe que se han adelantado las siguientes obras:

- Construcción de cajas de inspección de redes de alcantarillado a la entrada del establecimiento, UTE, vías de acceso al patio 3, baterías sanitarias, áreas del hall de acceso (8 cajas)
- Instalación tubería Novafort de 8" y 6" (40 metros lineales)
- Adecuación, refacción y mejoramiento de baterías sanitarias hall de acceso.
- Piso en material y cerámica hall de acceso y escaleras.
- Piso en cemento áreas de acceso a comando de guardia
- Adecuación, refacción y mejoramiento de la UTE (30%)
- Baterías sanitarias de Aula.
- Acometida subterránea en PVC de 2" Conduit

- Construcción de recamaras para redes eléctricas (3)

Expediente T- 4076801
Centro Carcelario. Cárcel de Roldanillo
Derechos Amparados. Salud y la vida de los reclusos del EPMSC de San Sebastián, Roldanillo
Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

El Juzgado Penal del Circuito de Roldanillo amparó los derechos a la salud y la vida, de los accionantes indicando que se les causa una grave y palmaria afectación. Por tanto ordenó: i) cerrar el establecimiento penitenciario demandado de manera temporal, por un período de 6 meses o hasta se llegue al tope mínimo para el cual se encuentra diseñado, o se realicen las adecuaciones logísticas para ampliar su capacidad; ii) conminar al INPEC, al Ministerio de Justicia y del Derecho y a la USPEC, para que de manera conjunta ejecuten decisiones para menguar el problema de hacinamiento; y iii) a la Dirección del penal, realizar las gestiones para garantizar el derecho a la salud de los internos.

RESULTADOS

Con la participación de la Personería Municipal de Roldanillo, Valle del cauca, se dispuso visita al referido centro carcelario, el 22 de septiembre de 2016, donde se encontró lo siguiente en lo que atañe al cumplimiento de las órdenes judiciales.

Se comprobó que el centro de reclusión contaba con 112 reclusos, siendo su capacidad real prevista para 97 internos, por lo que se observa un leve indicie de aumento de la población; así mismo se estableció que durante el año 2016, ingenieros vinculados a la USPEC, efectuaron visitas al establecimiento con el fin de adelantar estudios previos de la infraestructura, especialmente en cuanto a redes sanitarias, eléctricas, muros, paredes, celdas, zonas húmedas terrazas, etc., informaron que el citado centro de reclusión debería ser intervenido profundamente en su estructura.

En el tema de salud se observó que luego del fallo se dispuso una convocatoria con la finalidad de contratar médico intramural, resultando difícil la consecución de este profesional, debido a muchos factores, entre ellos, los bajos honorarios y la vinculación contractual con CAPRECOM EPS, razón por la que se solicitó la colaboración del profesional Julián Bedoya, médico del municipio de Toro, Valle del Cauca, y el apoyo del Hospital Departamental San Antonio; adicionalmente se adelantaron actividades en los municipios de Bolívar y Roldanillo, con el objeto de obtener medicamentos en buen estado. Posteriormente se logró la vinculación de un médico, en agosto de 2015, también ingresó en julio de 2015, una odontóloga intramural,. Así mismo se cuenta con una auxiliar de enfermería, sin embargo se resalta que en los eventos en que existe ausencia de medicamentos, se acude a la Pastoral Penitenciaria y a la Asociación de Comerciantes de Roldanillo entre otros.

Expediente T-4694329
Centro Carcelario. Cárcel de Villavicencio
Derechos Amparados. Vida digna y salud

Órdenes impartidas por la autoridad judicial.

Comoquiera que la Corte Constitucional revocó las decisiones negativas de los jueces de instancia y se tutelan los derechos invocados por los accionantes, los mismos se resumen de la siguiente manera:

El actor interpuso acción de tutela contra el INPEC y la Cárcel de Villavicencio para solicitar la protección de sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud.

El accionante describió que la prestación del servicio de salud es deficiente, que en el penal existe “un hacinamiento del 100%” y que el agua no es suministrada en cantidades suficientes para suplir las necesidades básicas de los internos. Explica que el agua sólo es suministrada en los siguientes horarios: 4 a 5 am, 10 a 11 am y 4 a 5 pm.

También indicó que se vulnera el derecho al debido proceso de los reclusos, ya que las solicitudes de redención de penas, libertad condicional y otras se demoran mucho en ser resueltas por los jueces de ejecución de penas.

Por tanto solicitó al juez de tutela, ordenar el adecuado funcionamiento del servicio de salud y de agua potable. Así como, la evacuación de las solicitudes de beneficios y libertad represadas.

RESULTADOS

Para verificar el cumplimiento de lo anterior esta Procuraduría Delegada se apoyó en la Procuraduría Regional del Meta, dependencia que el 5 de octubre de 2016, visitó el mencionado centro carcelario encontrando el siguiente panorama:

Salud: El establecimiento cuenta con tres médicos, dos enfermeros, seis auxiliares de enfermería, dos odontólogos, una auxiliar de odontología y un higienista oral, que atienden 8 horas diarias de lunes a viernes y 4 el sábado; no existe atención médica nocturna, dejando la atención en las auxiliares de enfermería. Se detectó ausencia de personal idóneo para el manejo del archivo de historias clínicas, dado que no existe sistematización de estas, llevando al riesgo de pérdida de estas. No existe equipo de RX, las camillas están en mal estado, equipos desgastados por uso y tiempo haciéndose necesario su remplazo. El área de sanidad no cuenta con sala de recuperación postquirúrgica, tampoco cuenta con sitios adecuados para el tratamiento de las personas con enfermedades infecto-contagiosas, (varicela- tuberculosis).

Suministro de agua potable: Este servicio lo presta la empresa de servicios públicos domiciliarios de agua y alcantarillado de Villavicencio, al parecer se mantiene el fraccionamiento del suministro en horas de la mañana, mediodía y tarde; se aclara que para el servicio de los baños y sanitarios públicos comunes, existen tanques elevados para su almacenamiento y suministro, en igual sentido para las zonas donde funciona el área de preparación de alimentos, panadería y expendidos. Finalmente se estableció que, la fundación MEDICOS DEL MUNDO-FRANCIA, donó 5 filtros de agua para garantizar la potabilidad del consumo de agua y están ubicados en los pabellones Colombia, Santander, Reclusión de Mujeres, Rancho, obteniéndose los certificados por examen de su pureza.

Oficina Jurídica. Se estableció que las demoras en los trámites propios de las solicitudes de los internos, consistentes en libertades condicionales, pena cumplida, redención de penas, permiso de 72 horas o beneficios administrativos, tuvieron algún tipo de represamiento, atribuida por la autoridad carcelaria a la entrada en vigencia de la Ley 1709 de 2014, pues la atención de los asuntos hacia indispensable el manejo de un cúmulo de documentos y solicitudes, lo que ha logrado mitigarse con la participación proactiva de la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y universidades del municipio de Villavicencio, logrando superar el retraso presentado.

3.3.3 Emisión de conceptos en el marco de los trámites incidentales de desacato abiertos por los despachos judiciales competentes.

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional mediante auto 368 de 2015 procedió a examinar aquellas solicitudes de apertura de incidentes de desacato frente al presunto incumplimiento de las órdenes generales de la sentencia T-762-2015, providencia en la que resolvió entre otros asuntos requerir a la Defensoría del Pueblo, a la Procuraduría General de la Nación y a la Presidencia de la República para que frente a la solicitud de la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, emita concepto sucinto, concreto y preciso, sobre la participación en la estrategia de superación del ECI de la entidad denunciada como incumplida.,

En el marco de la anterior atribución la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, mediante oficio JMPA-T-8-5961 corrió traslado a este ente de control para el concepto pertinente en consideración al incidente de desacato promovido por Andrés David Vásquez Vargas, recluso en la cárcel Modelo de Bucaramanga, , el que fue presentado de manera conjunta por las entidades que conforman el grupo líder de seguimiento. Así mismo se rindió concepto frente al incidente promovido por un grupo de reclusos del mismo establecimiento carcelario (Orlando J. Rodríguez P y Otros).

Así las cosas, desde ente de control se dispondrá lo pertinente para, en cumplimiento de la atribución deferida por la Corte Constitucional en el mencionado auto, se rinda el concepto sucinto, concreto y preciso que la actuación demande.

3.3.4 Cumplimiento de las órdenes generales por vía de acción preventiva ordinaria y proyecto preventivo.

Para este propósito, ordenó, la Procuraduría Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos, el 5 de abril de 2016, la apertura de actuación preventiva, bajo la categoría de asunto ordinario, donde se fijaron lineamientos y se diseñaron estrategias para adelantar el proceso de vigilancia al cumplimiento de las órdenes generales que demanda la sentencia T-762-2015, particularmente en referencia a las 34 órdenes contenidas en el numeral Vigésimo Segundo de la parte resolutive del fallo.

Cabe señalar que la Corte Constitucional mediante auto del seis (6) de julio de 2016 unificó el término de notificación de la sentencia T-762-2015 para el cumplimiento de las órdenes generales fijando como punto inicial de la estrategia de superación del ECI, el 9 de junio de 2016, por consiguiente el fundamento jurídico 3.7 del citado auto fijó el término y plazo de cada una de las órdenes generales, donde se observa que algunas son señaladas en meses o en años, otras sin término concreto, con vocación de permanencia y condicionada a las funciones de cada entidad.

Frente a las órdenes generales la Procuraduría General de la Nación además de la apertura del asunto preventivo ordinario antes señalado, ha dispuesto de las siguientes acciones:

1. El señor Procurador General de la Nación profirió la Directiva 001 del 9 de marzo de 2016 dirigida a las entidades vinculadas y concernidas en la sentencia impartiendo directrices para que atiendan cabalmente el cumplimiento de las órdenes señaladas. Así mismo fueron instruidas las Procuradurías Provinciales y Regionales para que en el marco de la función preventiva constituyan la “Mes de Asuntos Penitenciarios y Carcelarios” conformada por los Procuradores Regionales, Provinciales, Coordinadores de Procuradores Judiciales Penales del Distrito Judicial respectivo, quienes tendrán como tarea principal evaluar la situación de los centros penitenciarios y carcelarios de su región y adelantar las acciones correspondientes.
2. La Procuradora Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos y Asuntos Étnicos remitió copia de la directiva antes señalada a los Presidentes de la Mesas Directivas de Senado y Cámara, a quienes solicitó informar si cada una de esas células legislativas designaría algún funcionario o comisión que se encargara del conocimiento y la atención del mencionado asunto, para de ser así, hacerlo saber a este ente de control. En consecuencia la Cámara de Representantes comunicó a esta despacho que mediante resolución MD-1440 del 13 de junio de 2016, fue designada por la Mesa Directiva una comisión accidental para el cumplimiento de las órdenes expedidas por la Corte Constitucional en las sentencias T-388/2016 y T-762-2015 integrada por los Representantes a la Cámara CLARA ROJAS GONZALEZ, CARLOS EDWAR OSORIO AGUIAR, GERMAN NAVAS TALERO, OSCAR FERNANDO BRAVO REALPE y SANTIAGO VALENCIA GONZÁLEZ.
3. Al señor Fiscal General de la Nación, también se le informó sobre las directrices del señor Procurador General de la Nación y se le solicitó información acerca de qué funcionario o dependencia estaría atendiendo lo referente al cumplimiento de las ordenes de la sentencia T-762-2015, el Director Nacional del Sistema Penal Acusatorio y de la Articulación Interinstitucional en Materia Penal (E) RAFAEL JOSE LAFONT RODRIGUEZ, manifestó en comunicación del 20 de junio de 2016, que las funcionarias DIANA MARCELA CORDOBA SEGOVIA y LEIDYY JOHANNA PINTO GARCIA serían las encargadas de atender los asuntos referentes a la aludida sentencia.
4. La Procuraduría Delegada para la Prevención en Materia de Derechos Humanos, ha venido instando a los alcaldes y gobernadores del país, bajo la formulación de recomendaciones de tipo preventivo para que se atienda la normatividad penitenciaria y carcelaria que alude al deber legal de contribuir al sostenimiento de la población privada de la libertad en la modalidad de detención preventiva que se encuentre en los establecimientos carcelarios a cargo del INPEC. Y se ha hecho presencia en los eventos organizados por el Ministerio de Justicia y del Derecho sobre este tema.
5. Finalmente debemos indicar que la Procuraduría General de la Nación ha venido asistiendo en calidad de observador a la última reunión mensual que adelanta la

Secretaría Jurídica de la Presidencia de la República para tratar los avances y dificultades en el cumplimiento de los compromisos gubernamentales para atender las ordenes generales de la sentencia.

En atención a que la Corte Constitucional al examinar lo referente a la vigilancia del cumplimiento de la sentencia por parte de la Procuraduría General de la Nación, consideró idóneo con ocasión del ciclo de política pública respecto de las modificaciones a la Política Criminal el desarrollo de un Proyecto Preventivo para vigilar las medidas que se emitan, elaborado este para su desarrollo en el Plan Operativo Anual de la Procuraduría General de la Nación para el año 2017, en consecuencia se dispuso su remisión a la Oficina de esta Entidad, para su estudio y aprobación.

4. Ejecución de las acciones de la Defensoría del Pueblo

4.1 Antecedentes

Tiempo atrás el Estado Colombiano ha intentado enfrentar la endémica crisis penitenciaria y carcelaria del país desde distintos frentes, haciendo énfasis en las diferentes causas de esta problemática pero con resultados infructuosos para la población privada de la libertad, en adelante PPL, ante la reiterada vulneración de los derechos humanos de esta población que como lo ha reconocido la Corte Constitucional y la misma Defensoría del Pueblo, continúa sometida a tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Este panorama supone una afectación generalizada y permanente a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las diferentes cárceles y penitenciarias del país, así fue previsto por la Corte Constitucional en las sentencias T-153 de 1998, T-388 2013 y T-762 de 2015, pronunciamientos en los que se declaró el *estado de cosas inconstitucional* (ECI) en las cárceles y penitenciarias del país.

En tratándose de esta última providencia, la Sala Quinta de Revisión de ese Alto Tribunal impartió una serie de ordenes generales y medidas de aplicación inmediata dirigidas a las diferentes autoridades del país con el único propósito de asegurar los ámbitos de protección inmediata e impostergable de los derechos fundamentales de toda la PPL en los centros penitenciarios y carcelarios del territorio colombiano.

En lo que respecta a la Defensoría del Pueblo, la Corte Constitucional considero que misionalmente somos un órgano capaz de articular “(i) las fases de la criminalización, con especial atención en los efectos de cada una de ellas sobre las demás; (ii) las disposiciones generales con las realidades locales en vista de la presencia regional de la institución y del reconocimiento amplio de la ejecución de la política criminal a lo largo y ancho del territorio nacional; y (iii) los derechos constitucionales y las políticas públicas en materia criminal”, entonces nos asignó la encomiable labor de liderar el seguimiento al cumplimiento de las ordenes impartidas en la sentencia T-762 de 2015.

En consecuencia, acatando los mandamientos de la Corte Constitucional en las citadas sentencias, la Defensoría del Pueblo presenta el **primer informe de gestión del cumplimiento de dichas ordenes.**

Para el desarrollo de las órdenes proferidas por la Corte en la sentencia T-762 de 2015 la Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para la Política Criminal, estructuró su labor en los siguientes ejes:

- (i) Seguimiento al goce efectivo de los derechos de la PPL.
- (ii) Constitución y liderazgo del grupo de seguimiento con la Procuraduría General de la Nación y la Presidencia de la República.
- (iii) Consolidación, diseño de la metodología de trabajo y análisis del estado de cosas inconstitucional del Grupo de Seguimiento con la academia y la sociedad civil.
- (iv) Constitución, desarrollo de metodología de trabajo y estudio sobre estándares técnicos de la vida en reclusión en el marco del Comité Técnico Interdisciplinario.
- (v) Implementación de brigadas jurídicas con resultados representativos.
- (vi) Participación en el Consejo Superior de Política Criminal.
- (vii) Fortalecimiento de las Defensorías del Pueblo Regionales sobre las sentencias de estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario.

Con la finalidad de presentar las gestiones adelantadas durante el año 2016, así como los resultados evidenciados del seguimiento al ECI en términos del goce efectivo de los derechos de la PPL, el presente informe se desarrollará por facilidad metodológica en tres (3) capítulos, así:

CAPÍTULO 1

Relación de todas las actuaciones y gestiones generales adelantadas dentro de cada uno de los frentes relacionados con los recursos tanto económicos como humanos de que dispone la Defensoría del Pueblo.

CAPÍTULO 2

Afectación a Derechos fundamentales en las Unidades de Reacción Inmediata –URIS y Estaciones de Policía

CAPÍTULO 3

Presentación de los resultados del goce efectivo de los derechos de las personas privadas de la libertad, el cual constituye el fin propuesto para la superación del ECI.

4.2 Capítulo 1. Actuaciones Generales

Honorables Magistrados, como lo señalaron en la sentencia T-762 de 2015, con el fin de adelantar un seguimiento armónico al ECI en cuanto a las múltiples facetas y dimensiones de la política criminal y penitenciaria del país y en cumplimiento del numeral veintiocho de la parte resolutoria de esta providencia, la Defensoría del Pueblo, consciente de la problemática carcelaria y la grave afectación de los derechos fundamentales de la PPL en todos los establecimientos de reclusión del país, adoptó la **Resolución N° 413** del veinticinco (25) de febrero de dos mil dieciséis (2016)¹⁷, por medio de la cual el Vicedefensor del Pueblo, encargado de las funciones de Defensor del Pueblo para este entonces, resolvió lo siguiente:

Primero: *Crear el grupo líder de Seguimiento de la Defensoría del Pueblo al Estado de Cosas Inconstitucional.*

Segundo: *El grupo líder de Seguimiento de la Defensoría del Pueblo al Estado de Cosas Inconstitucional estará bajo la dirección de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria.*

Tercero: *El grupo líder de Seguimiento de la Defensoría del Pueblo al Estado de Cosas Inconstitucional estará conformado por funcionarios del despacho del Defensor, del despacho del Vicedefensor, de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y, demás funcionarios y contratistas que se requieran en el curso de la ejecución de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015.*

Cuarto: *El grupo líder de Seguimiento al Estado de Cosas de la Defensoría del Pueblo tendrá como objeto la coordinación y desarrollo de todas las acciones ordenadas por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015. En particular, liderar el grupo de seguimiento al estado de cosas inconstitucional y del comité interdisciplinario para la estructuración de las normas técnicas sobre la privación de la libertad.*

Es así como la Defensoría Delegada para Política Criminal dando cumplimiento a la Resolución Defensorial en cita y atendiendo lo ordenado por la H. Corte Constitucional, inició esta labor librando oficios con destino a 16 alcaldías, 9 gobernaciones y a los 16 centros de reclusión accionados. A través de esas comunicaciones se les puso en su conocimiento la sentencia T-762 de 2015 y se les requirió la presentación de informes sobre las acciones que adelantaran cada una de ellas.

De igual manera se vincularon mediante oficios a todas las entidades concernidas en la referida problemática, tales como; Inpec, Uspec, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Consejo Superior de la Judicatura, Director Nacional de Planeación, Secretaría Jurídica de la Presidencia de la República, Presidencia del Senado, Fiscalía General de la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social y, Ministerio de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, entre otras¹⁸.

¹⁷ Se anexa copia de la Resolución 413 de 2016.

¹⁸ Se anexa los oficios enviados con estos fines.

- **Enero 16 de 2016**

En lo que corresponde al ámbito la salud con el objeto de adelantar acciones para su garantía y seguimiento, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria adoptó el Memorando 4030-001 de fecha 16 de enero de 2016, por medio del cual se impartieron instrucciones de seguimiento e intervención en la protección del derecho a la salud de la PPL. Asimismo se dispuso de funcionarios de la Delegada que han venido haciendo seguimiento e intervención permanente del tema a nivel nacional¹⁹.

- **Marzo 18 de 2016**

Mediante oficio 2016000111339 de fecha 18 de marzo se solicitó a la Jefatura de la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja-(CICR) en Colombia, vincularse al comité de seguimiento de la Sentencia que adelanta la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo, así como al comité técnico de condiciones de reclusión de las personas privadas la libertad.

Actualmente contamos con su apoyo para el direccionamiento del trabajo encaminado a superar el ECI.

- **Abril 5 de 2016**

Mediante oficio 201600137432 de fecha 5 de abril del año en curso, se solicitó al Rector de la Universidad EAFIT vincularse al comité de seguimiento de la Sentencia que adelanta esta Delegada, así como al comité técnico de condiciones de reclusión que tienen por objeto el seguimiento al disfrute de los derechos de las personas privadas de la libertad. De esta solicitud no se ha recibido respuesta.

- **Abril 5 de 2016**

En atención a la conformación cualificada del grupo líder de seguimiento, en adelante GLS, establecido por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015, la Defensoría del Pueblo, la Presidencia de la República y la Procuraduría General de la Nación desarrollaron una reunión el día 5 de abril con el objeto de discutir la sentencia y los roles asignados a las entidades encargadas del seguimiento.

- **Abril 7 de 2016**

Mediante oficio 201600140380, se solicitó al señor Alcalde de Bogotá, apersonarse del cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional, y en este sentido coordinar directamente la forma en que el Distrito asumirá las obligaciones que le asisten.

- **Abril 8 de 2016**

La Defensoría del Pueblo llevó a cabo la primera reunión de seguimiento de las condiciones de reclusión en el país la cual contó con la participación de representantes del Ministerio de Salud, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC, del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, del Consejo Superior de la

¹⁹ Se anexa memorando 4030-001.

Judicatura, de la Dirección Nacional de Planeación –DNP, la Procuraduría General de la Nación –PGN, y de la Defensoría del Pueblo.

En esta primera reunión de seguimiento se llevó a cabo un trabajo de contextualización a todos los integrantes del programa de trabajo trazado por la Defensoría del Pueblo tendiente a conjurar dicha problemática, esto es, la estructura y metodología para el cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional para la superación del ECI.

Mediante estos oficios se solicitó igualmente a cada una de las entidades accionadas y concernidas presentar un plan de acción que procure el cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corte, que tenga como objetivo la superación del ECI y que incluya cuando menos las acciones específicas que se adelantarán a corto y mediano plazo, documento que se señaló fuera remitido en el plazo de un mes.²⁰

- **Abril 29 de 2016**

Debido a que no se había tenido respuesta frente al compromiso de varias de las entidades, el día veintinueve (29) de abril de este año fueron enviados los oficios que a continuación me permito relacionar y con los cuales se les puso de presente nuevamente el requerimiento en cita:

OFICIOS ENVIADOS REITERACIÓN REQUERIMIENTO PLAN DE ACCIÓN				
	ENTIDAD	AUTORIDAD	FECHA DE ENVÍO	CONSECUTIVO DEFENSORÍA
1	CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA	MAGISTRADO AUXILIAR ORLANDO CORREDOR TORRES	29/04/2016	4030 – 0560
		WILSON RUIZ ORJUELA		4030 – 0568
2	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	JOSÉ LUIS ORTIZ HOYOS	29/04/2016	4030 – 0558
3	DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN	GUILLERMO OTALORA LOZANO	29/04/2016	4030 – 0561
4	USPEC	CLAUDIA ALEJANDRA GÉLVEZ RAMÍREZ	29/04/2016	4030 – 0603
5	INPEC	JORGE LUIS RAMÍREZ ARAGÓN	29/04/2016	4030 – 0559
6	MINJUSTICIA	YESID REYES ALVARADO	29/04/2016	4030 – 0602
7	MINHACIENDA	MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA	29/04/2016	4030 – 0567
8	FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD	MAURICIO IRGUI	29/04/2016	4030 – 0594

²⁰ Se anexan los planes de acción y los oficios de remisión recibidos, diseñados antes de conocerse la fecha de unificación de la notificación que establece como punto de cumplimiento el 9 de junio de 2016.

Debe anotarse que frente a los dos requerimientos realizados por la Delegada a las entidades del orden nacional que fueron concernidas en la sentencia, solamente presentaron el plan la USPEC, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Departamento Nacional de Planeación. Las demás entidades omitieron presentar los planes de cumplimiento referidos con excepción del INPEC, entidad que manifestó que hasta que le fuera notificado por cada uno de los jueces de primera instancia no daría trámite a lo dispuesto en la sentencia, situación que aún se encuentra pendiente.

- **Mayo 16 de 2016**

Mediante la Resolución número 001424 del 31 de marzo de 2016 del INPEC “...por medio de la cual se aprueba y adopta el Manual para la Correcta Aplicación del Aislamiento en Unidad de Tratamiento Especial- UTE...”, la Defensoría del Pueblo a través de memorando 4030–003 del 16 de mayo de 2016 socializó la norma y solicitó a las Defensorías Regionales informar la situación actual de la aplicación de la medida de aislamiento en UTES, en los establecimientos carcelarios de su circunscripción en los siguientes términos:

1. Nombre e identificación del recluso objeto de aislamiento o de la medida de aislamiento en Unidad de Tratamiento Especial.
2. Tiempo por el que la persona se ha encontrado aislada.
3. Referencia del Acto Administrativo que motiva el aislamiento.
4. Motivos por los que se generó el aislamiento.
5. Seguimiento realizado a la medida tomada y observaciones.

Actualmente está siendo recibida la información correspondiente.

- **Mayo 24 de 2016**

La Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria profirió el memorando 4030–0728 dirigido a las Defensorías del Pueblo Regionales donde se encuentran los establecimientos que fueron objeto de medidas específicas en la sentencia T-762 de 2015, con el fin de que dentro del ámbito de sus competencias adelanten las actuaciones necesarias y que en derecho correspondan, con el fin de constatar el cumplimiento a cada una de las disposiciones particulares, esto es, cada una de “...**las órdenes frente a los casos concretos...**” impartidas por la Corte, previstas desde el numeral **cuarto al vigésimo primero** de la parte resolutive de la providencia, así como, las previstas en los numerales vigésimo quinto y vigésimo sexto.

- **Junio 10 de 2016**

Mediante autos de la Corte Constitucional se ordenó abrir espacios de participación para que los internos se hicieran partícipes en la superación del ECI. Conforme lo anterior, el día 10 de junio se sostuvo nueva reunión con los integrantes del grupo líder de seguimiento, ocasión en la que se resolvió la posición del grupo frente a esta posibilidad y se estableció que los resultados del seguimiento serán comunicados al INPEC para que éste a través de los cónsules de derechos humanos de cada establecimiento penitenciario y carcelario socialice la información con los representantes de derechos humanos de los internos.

- **Julio 21 de 2016**

En esta fecha, mediante memorando 4030-004, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria requirió a las Defensorías del Pueblo Regionales para que informarán los hallazgos sobre el memorando de las UTE, información que como se señaló ha venido siendo allegada.

- **Agosto 25 de 2016**

Una vez la Corte Constitucional mediante auto de fecha 06 de junio de 2016, desató las discrepancias en materia de la fecha de notificación de la sentencia T-762 de 2015, el GLS se reunió definiendo la forma en la que articuladamente se adelantarán las acciones encomendadas.

Al respecto, se definió la utilización de una matriz de la Presidencia de la República (matriz de seguimiento) donde se incluyeron las órdenes proferidas, los términos de cumplimiento y las acciones adelantadas o adelantar por cada entidad del sistema penitenciario y carcelario como instrumento base para la articulación de las acciones entre las entidades. Instrumento a partir del cual la Procuraduría General de la Nación evaluará si las acciones emprendidas para el cumplimiento de cada orden la satisface o no, sin perjuicio de la constatación material del ejercicio de vigilancia preventiva dispuesto en la sentencia.

Por su parte la Defensoría del Pueblo realizará una evaluación de las acciones la constatando que efectivamente se están adelantando y la incidencia que tienen en el goce efectivo de los derechos de las personas privadas de la libertad.²¹

Adicionalmente, la Presidencia de la República está realizando reuniones todos los viernes con las entidades del Gobierno Nacional vinculadas en la sentencia T-762 de 2015, en la que se están articulando las acciones estatales para la superación del estado de cosas inconstitucional. Espacio en el que la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación cuando sean solicitadas o por invitación de Presidencia, participarán con el objeto de conocer los avances y realizar los requerimientos de información que se tengan para el seguimiento al estado de cosas inconstitucional.

- **Septiembre 02 de 2016**

En atención a la conformación cualificada del grupo líder de seguimiento establecido por la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-762 de 2015, la Defensoría del Pueblo, la Presidencia de la República y la Procuraduría General de la Nación se reunieron el día 2 de septiembre con las entidades del Gobierno instadas a emprender acciones para la superación del ECI.

En dicha reunión se presentó el trabajo que se viene adelantando por parte de las instituciones en los ámbitos de la prestación de los servicios de salud e infraestructura.

- **Septiembre 29 de 2016**

En la fecha se adelantó nuevamente reunión, escenario en el que de conformidad con la metodología del GLS correspondió escuchar las acciones y avances que se están emprendiendo por las entidades del sistema penitenciario y carcelario, en particular se discutieron temas referentes a los siguientes aspectos: la prestación del servicio de salud

²¹ La matriz de seguimiento se entregará por parte de Presidencia.

a la PPL, el estudio de infraestructura y capacidad real de los ERON y el proyecto legislativo de reforma al Código Penal, al Código de Procedimiento Penal y al Código Penitenciario y Carcelario (radicación N°148 Cámara de Representantes).

- **Octubre 27 de 2016**

En la más reciente reunión adelantada por el GLS que se llevó a cabo en la Presidencia de la República, el nuevo Defensor Delegado para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo manifestó su preocupación por las condiciones de algunos establecimientos penitenciarios y carcelarios en los que no se respetan las condiciones mínimas de vida digna de las personas privadas de la libertad y en los que su infraestructura está en riesgo de colapsar.

Se advirtió en esta reunión sobre la crítica situación humanitaria de establecimientos como la cárcel de Bellavista en Medellín y la cárcel de Riohacha, Guajira, y se informó que la Defensoría del Pueblo estudiaría la posibilidad de solicitar su cierre definitivo o transitorio, mientras se adoptan las medidas necesarias para superar la situación de hacinamiento y de grave vulneración de derechos humanos que allí se presenta.

Asimismo, se advirtió que se la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria estudia la viabilidad de demandar los presupuestos de aquellas entidades territoriales que no hayan incluido las partidas correspondientes destinadas a atender a la población sindicada, y se solicitó al Gobierno nacional una reunión con la Federación Colombiana de Municipios y la Federación Nacional de Departamentos en la que participen los Ministerios de Justicia y del Derecho y del Interior.

Igualmente, el Delegado de Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría le solicitó a la Procuraduría General de la Nación que instruyera a sus regionales sobre la atención de denuncias presentadas contra el personal del INPEC, al considerar que existen deficiencias en materia disciplinaria al interior de dicha entidad.

Por su parte, los delegados de la Procuraduría General de la Nación informaron que algunas obras de infraestructura carcelaria tienen retrasos de hasta veinte (20) meses y mencionaron como ejemplo la situación de las cárceles de Buga, Espinal y Tuluá, advirtiendo que no son los únicos casos urgentes.

Como resultado de esta reunión, la Secretaria Jurídica de la Presidencia de la República, remitió al Ministerio de Justicia y de Derecho y a la Dirección General del INPEC, el oficio OFI16-00100959/JMSC 110200, mediante el cual informó las observaciones realizadas en la reunión, así como se solicitó al Gobierno nacional adoptar las medidas urgentes para atender las denuncias presentadas por los organismos de control y que se gestione cuanto antes la reunión solicitada por el Delegado de la Defensoría del Pueblo²².

Vinculación de la Sociedad Civil

- **Mayo 16 de 2016**

Atendiendo lo dispuesto por la Corte Constitucional de tener un grupo de seguimiento independiente del Gobierno nacional conformado por actores sociales y académicos,

²² Se anexa oficio OFI16-00100959 / JMSC 110200 de la Presidencia de la República.

dentro de los que indicó en la sentencia T-762 de 2015 debían ser invitados el CICR, la Universidad de los Andes y la EAFIT, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria libró invitaciones para conformar el grupo de seguimiento a las organizaciones citadas, las cuales con excepción de la EAFIT manifestaron su interés de participar en el seguimiento de la sentencia.

Es así como fue citado el Jefe de la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) en Colombia, el Coordinador de la Maestría en Sociología y Política Criminal de la Universidad Nacional, el Director del Grupo de Investigación en Prisiones, Política Criminal y Seguridad Ciudadana de la Universidad de los Andes, y la representante de la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República, para adelantar una Mesa de Seguimiento al Cumplimiento de la Sentencia T-762 de 2015 durante el día 23 de mayo en las instalaciones de la Defensoría del Pueblo.

- **Mayo 23 de 2016**

En razón a lo anterior, en esta fecha se realizó reunión con la participación del CICR en Colombia, el Coordinador de la Maestría en Sociología y Política Criminal de la Universidad Nacional, el Director del Grupo de Investigación en Prisiones, Política Criminal y Seguridad Ciudadana de la Universidad de los Andes. En este escenario se presentaron al grupo las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015, y se elaboró una metodología de seguimiento.

Debe anotarse que a este grupo posteriormente se vinculó el grupo de seguimiento de la sociedad civil de la sentencia T-388 de 2013 y la organización de justicia²³.

Sobre la metodología a emplear, se definió que la Defensoría del Pueblo entregaría al grupo la información que es de su conocimiento sobre las acciones de las entidades vinculadas en las sentencias, documentos de políticas públicas e información sobre la situación de los derechos de las personas privadas de la libertad, con el objeto de que el grupo adelante el seguimiento y formule las consideraciones sobre el ECI en el sistema penitenciario y carcelario. Documentos que de forma periódica o ante la solicitud de los miembros han sido remitidos.

- **Mayo 27 de 2016**

Para la Delegada ha sido sustancial contar con estas entidades que por su pericia en el tema pueden brindar significativos aportes, motivo por el que en la fecha se llevó a cabo una nueva reunión con representantes del Comité Internacional de la Cruz Roja-CICR, oportunidad en la que fueron discutidos los estándares mínimos establecidos por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015, esto es, cómo deben ser aplicados en el contexto colombiano, qué indicadores deben ser priorizados para la construcción de la línea base, si los mismos son concurrentes o no para el goce efectivo de derechos en los centros de reclusión, entre otros aspectos relevantes para el trabajo trazado por la Delegada.

Como producto de esta serie de reuniones que se ha sostenido con los diferentes actores del grupo de seguimiento de la sociedad civil, esto es, con la Universidad Nacional, Universidad de los Andes, y con los representantes de la CICR en Colombia, fueron

²³ El 30 de septiembre de 2015, la Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013, presentó el primer informe a la H. Corte Constitucional, subido en la página www.politicacriminal.gov.co.

enviados una serie de oficios a estas entidades, en los cuales se ha concertado que se presentará un informe que responda los siguientes interrogantes: (1) ¿Las acciones previstas en los planes de trabajo de las diferentes entidades del Gobierno son idóneas para superar el ECI en el sistema penitenciario y carcelario?, (2) ¿la situación de los DDHH de las personas privadas de la libertad ha mejorado y/o se garantizan sus derechos fundamentales?, (3) ¿Las medidas adoptadas por la Corte Constitucional en las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015 son las idóneas para garantizar los derechos fundamentales de la PPL?. Frente a esta última pregunta, en las reuniones sostenidas con los diferentes actores surgieron algunos cuestionamientos, tales como: (3.1) ¿Puede alegar el Gobierno objeciones presupuestales frente al cumplimiento de estas sentencias?, (3.2) ¿Aún cuando se reconoce la crisis penitenciaria y carcelaria como un problema político criminal, las medidas adoptadas son idóneas y/o tienen efectos instrumentales en materia de diseño normativo penal, así como en el ámbito de la investigación y el juzgamiento?, (3.3) ¿La regla de equilibrio y equilibrio decreciente contemplada en la sentencia T-388 de 2013 es idónea para garantizar los derechos fundamentales de la PPL?, (3.4) ¿Qué implicaciones tiene el reconocimiento por parte de la Corte de los derechos de imperativo e inmediato cumplimiento de la PPL?, (3.5) ¿Existe una correlación entre las causas estructurales de la vulneración masiva y sistemática de los derechos de la PPL y las medidas ordenadas para superar el ECI?, y (3.6) ¿Dado que la crisis penitenciaria y carcelaria es de índole estructural, la PPL tienen que soportar la vulneración de sus derechos fundamentales hasta que el Estado resuelva los problemas estructurales denunciados?

Para la consolidación de los resultados, se estableció que cada una de las entidades enviaría el día 27 de julio de 2016 a la Defensoría del Pueblo un documento con el análisis realizado sobre el estado de cosas inconstitucional, del cual se señalaron tres tópicos de trabajo: la situación de los derechos de las personas privadas de la libertad, la idoneidad de las medidas adoptadas por la Corte Constitucional para la garantía de los derechos de la PPL, y las acciones emprendidas por el Estado para la superación del ECI.

Sobre el particular, solamente el CICR ha enviado el documento acordado; sin embargo, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria se ha venido reuniendo con los diferentes miembros del grupo y se están adelantando los informes correspondientes para su posterior socialización y consolidación.

Trámite adelantado en el marco del Comité Interdisciplinario para la Estructuración de Normas Técnicas sobre la Privación de la Libertad

- **Abril 6 de 2016**

En la fecha, la Defensoría del Pueblo sostuvo reunión con el Ministerio de Justicia y del Derecho en la que se dio inicio al funcionamiento del Comité Interdisciplinario para la Estructuración de Normas Técnicas sobre la Privación de la Libertad. En dicha sesión se definió la estrategia metodológica por medio de la que estas entidades como líderes del Comité desarrollarán el objeto encomendado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015.

Durante la reunión de seguimiento realizada por la Defensoría del Pueblo el día 8 de abril de 2016 se presentó a los asistentes la metodología a emplear.

- **Abril 5 de 2016**

En la fecha, se decidió requerir a cada una de las entidades concernidas en la problemática actual en materia penitenciaria para que allegaran a la mesa técnica del comité las normas, directivas, manuales, instructivos u otros documentos que tuviesen en su posesión, en los que se hiciera referencia a criterios o estándares técnicos sobre los diferentes aspectos que componen la permanencia en prisión de las personas, así como aquellos que puedan dar cuenta de una adecuada prestación de servicios respetuosos de la dignidad humana en el sistema penitenciario y carcelario.

En ese marco, además, fueron requeridas varias entidades para que antes del día 20 de mayo del año en curso (2016), fueran enviados a la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria los documentos que posean en materia de infraestructura, que permitan identificar las condiciones mínimas de diseño, uso y capacidad y en particular frente a: (i) Criterios para la definición del lugar de funcionamiento de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, (ii) áreas que se requieren en cada establecimiento para su adecuado funcionamiento y definición de su uso y (iii) parámetros para definir la capacidad o nivel de prestación del servicio de cada área.

Igualmente se les solicitó remitir los parámetros técnicos de cada área, en particular de: patios, celdas, alojamientos de guardia, unidades de tratamiento especial, talleres, rancho, educativas, locutorios, sanidad, celda de recepción primaria, áreas administrativas, entre otras; teniendo en cuenta elementos que permitan determinar la capacidad de uso o servicio, la dotación necesaria, infraestructura requerida y las condiciones de seguridad, así como también, los criterios que puedan modificar dichos estándares, tales como, el enfoque diferencial hacia la población, los factores climáticos y el nivel de seguridad del establecimiento, patio o área²⁴.

- **Junio14 de 2016**

En la fecha, en tercera sesión del Comité Interdisciplinario para la Estructuración de Normas Técnicas sobre Privación de la Libertad, se adelantó lectura y análisis de los documentos recibidos por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC, Departamento Nacional de Planeación-DNP, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC y Ministerio de Trabajo relacionados con criterios o estándares técnicos sobre los diferentes aspectos que componen la permanencia en prisión de las personas, así como aquellos que pueden dar cuenta de una adecuada prestación de servicios respetuosos de la dignidad humana en el sistema penitenciario y carcelario.

Información recibida:

USPEC. El Comité recibió en formato *excel* criterios de selección de lotes para la construcción de nuevos ERON, en este se relacionan las características que debe tener el predio para este fin atendiendo criterios de favorabilidad, características físicas, localización, dominancia visual, afectaciones ambientales y culturales, fenómenos naturales, temperaturas extremas, entre otros aspectos.

Se recibió igualmente cuadro contentivo de las normas técnicas de infraestructura del área de sanidad, así como también en medio magnético: Manual de Alimentos elaborado por USPEC - INPEC y MINSALUD, Manual Técnico Administrativo del Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad en Salud Penitenciaria, Manual Técnico para

²⁴ Se anexa copia de las solicitudes elevadas para de documentos sobre estándares técnicos de la vida en prisión.

la Atención e Intervención en Salud Pública del INPEC y Resolución 5159 mediante la cual se adoptó el modelo de atención en salud.

INPEC. El comité recibió de esta entidad documentos relacionados con la infraestructura requerida para educación, sanidad e infraestructura requerida para el tratamiento penitenciario, así como una relación de la planta mínima requerida para la atención y tratamiento en cada establecimiento de reclusión.

DNP. El comité recibió de esta entidad copia de la Guía Complementaria de Agua, Saneamiento, Higiene y Hábitat en las Cárceles del CICR, Evaluación del Sistema Concesionado versus el Sistema Tradicional en la Reducción de la Reincidencia Delictual del banco Interamericano de Desarrollo-BID, Guía de Desarrollo de Infraestructuras Penitenciarias de la Conferencia de Ministros de Justicia de Países Iberoamericanos-COMJIB, Manual de Atención al Ciudadano de la Comisión Nacional del Servicio Civil-CNSC, copia del Manual de Diseño de Espacios para un Establecimiento Penitenciario y Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos-Reglas Mandela.

MINTRABAJO. El comité recibió de esta entidad copia del Decreto 1758 de 2015, mediante el cual se regularon las condiciones de trabajo de la población privada de la libertad, así como el acto administrativo mediante el cual se reglamenta la remuneración del trabajo penitenciario entre otras disposiciones.

Como resultado de esta sesión del Comité Interdisciplinario se adoptaron las siguientes decisiones:

1. Teniendo en cuenta que la respuesta suministrada por el Ministerio del Trabajo da cuenta de condiciones laborales de la población privada de la libertad pero no señala condiciones de infraestructura requeridas para este fin, se ofició a esa entidad con el fin de que se sirva suministrar al Comité tal información.
2. En atención a que el USPEC ha venido adelantando trabajo con el Comité Internacional de la Cruz Roja-CICR, tendiente a adoptar un nuevo Manual de Diseño de Espacios para un Establecimiento Penitenciario, habiendo estructurado a la fecha las condiciones mínimas de la población privada de la libertad en relación con su Alojamiento se decidió esperar a que terminen esta labor, y una vez se cuente con el documento final someterlos a consideración y aprobación del Comité a través de Mesas Técnicas que se adelantarán y programarán actividades con todas las autoridades concernidas en esta problemática.
3. En virtud a que del INPEC se recibió un informe de la planta mínima de personal requerida en cada centro de reclusión para la atención y tratamiento, indicando los profesionales requeridos para este fin conforme al número de internos reclusos en cada uno de ellos, se decidió consultar a esta entidad: (i) cuál es el fundamento para que cada centro de reclusión cuente con los profesionales indicados en su respuesta, (ii) en qué se fundamenta el número de profesionales (cuantitativamente) para cada centro de reclusión, y (iii) para qué áreas y actividades estarían destinados esos profesionales en los centros de reclusión.

Dado que ya es de conocimiento del Comité el documento elaborado sobre las condiciones técnicas de alojamiento que ha construido la USPEC con el acompañamiento

del CICR, dicho documento será puesto en consideración de la mesa técnica de conformidad a la metodología trazada.

- **Diligencias de inspección a establecimientos penitenciarios y carcelarios.**

La Defensoría del Pueblo dentro del marco del Grupo de Seguimiento y en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales ha establecido como uno de sus ejes fundamentales de gestión la garantía de los derechos humanos de la PPL, y en este sentido, para garantizarlos, a través de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria realiza visitas de inspección a distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios el país, en las que son desarrolladas actividades de divulgación y formación en materia de derechos humanos, así como de diagnóstico de afectación a los derechos de la PPL y verificación real de situaciones de hacinamiento, salud y estructura general.

Con este fin, durante el año 2016 en curso los funcionarios de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria alcanzaron a realizar visitas a diecisiete (17) establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, los cuales se relacionan a continuación:

Establecimientos
EPAMSCAS Popayán
EPMSC Riohacha
R.M.-P.A.S.-E.R.E. Bogotá
EPMSC Sincelejo
EPMSC San Andrés
COMPLEJO METROPOLITANO COMEB Bogotá
EPMSC JP Montería
EPMSC Acacías
EP Guaduas - La Esperanza
COMPLEJO COJAM, Jamundí
COMPLEJO COPED Pedregal
EPMSC-ERE – JP, Bucaramanga
EPMSC ERE Valledupar
EPAMSCAS Valledupar
EP Puerto Triunfo
EPMSC de Tumaco
EPMSC de Buenaventura

El objetivo de estas visitas es establecer los *mínimos verificables* que permitirán orientar nuestra gestión y obtener una medición más certera de los resultados, a través del adelantamiento de las siguientes acciones:

1. Medición de las celdas y/o lugares destinados al alojamiento de los internos. (verificación de necesidades reales en infraestructura, identificación causas de hacinamiento, clasificación de celdas y patios).

A la fecha este trabajo ha comprendido una identificación específica del número de celdas, número de personas alojadas en cada una de ellas, cantidad y medidas

de camas o camarotes, así como cada una de las medidas de la celda en mención, esto es, ancho, largo y altura, número de baños y duchas disponibles y condiciones de iluminación.

2. Estado de aseo e higiene del centro de reclusión.
3. Condiciones de alimentación.
4. Medición de las demás áreas del centro de reclusión, entre estas *Sanidad, UTE, Panadería, Educativas, Comedor, Rancho y lugares de alojamiento del Cuerpo de Custodia y Vigilancia*.
5. Verificación de los lugares de servicios de atención y salud y personal médico disponible.
6. Manejo de internos en Unidades de Tratamiento Especial (UTE).
7. Condiciones actuales para adelantar trabajo, educación y enseñanza.
8. Verificación de los servicios sanitarios.
9. Identificación de órganos colegiados en el centro de reclusión y demás autoridades.
10. Condiciones de seguridad y defensa del centro de reclusión.
11. Demás aspectos propios de cada centro de reclusión por su región.

De estas actividades la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria deja un registro fotográfico y/o filmico, el cual da cuenta de las condiciones de reclusión de los recintos objeto de inspección²⁵.

- **Colaboración de las Defensorías Regionales en el levantamiento de la información de los centros de reclusión del país**

Creación del Memorando dirigido a las Defensorías Regionales del país

Con el fin de materializar la labor de verificación ordenada por la Corte Constitucional, y cumplir con las inspecciones a los establecimientos de reclusión del país, el Señor Defensor del Pueblo expidió la Resolución Defensorial 413 de 2016, la cual en su resuelve séptimo dispuso lo siguiente:

“...Las Defensorías del Pueblo Regionales adoptarán las medidas tendientes para tener al interior de sus dependencias un funcionario destinado a desarrollar las actividades de seguimiento y ejecución de la sentencia T-762 de 2015 dentro de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del ámbito territorial de la Regional, de conformidad con los lineamientos que adopte para tal fin el Líder de Seguimiento de la Defensoría del Pueblo...”

En consecuencia, el día 16 de mayo de 2016 fue emitido un Memorando²⁶ dirigido a todas las defensorías regionales del país, con el fin de que designen un funcionario de confianza del defensor regional para que adelante las labores de verificación al cumplimiento del fallo de la Corte.

Como anexo de este memorando fueron remitidas tres (3) fichas técnicas especialmente diseñadas por asesores de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, con el

²⁵ Se anexan los informes de las visitas realizadas por la Delegada de Política Criminal y Penitencia con sus hallazgos y conclusiones.

²⁶ Anexo 3. Copia de Memorando dirigido a las Defensorías Regionales del País, Fichas Técnicas e Instructivo de Diligenciamiento.

objetivo de facilitar el levantamiento de la información adecuada de los diferentes centros de reclusión del país, encaminada a constatar mediante datos *verificables* su capacidad real (cupos disponibles), así como el nivel de afectación a las condiciones mínimas de una privación de la libertad respetuosa de los derechos humanos, actividad que como es de su conocimiento permitirá establecer cuántas personas, con el área disponible para los reclusos, en cada cárcel y/o penitenciaria, cada región y en el país, puede llegar a albergar realmente el sistema penitenciario y carcelario. Los anteriores formatos fueron acompañados, por supuesto, de un manual instructivo para su diligenciamiento.

En cumplimiento de esta labor, en las defensorías regionales del país en las que fue posible, fueron asignados grupos de trabajo para el seguimiento a las órdenes impartidas por la Corte, en particular frente al levantamiento de los datos (medición) que permitirán una aproximación de la línea base (diagnóstico inicial).

- **Fortalecimiento de las Defensorías del Pueblo Regionales**

la Delegada procurando consolidar un trabajo coordinado y tener un panorama claro del trabajo a realizar en todo el país se propuso realizar una serie de capacitaciones virtuales y presenciales dirigidas a los funcionarios encargados del levantamiento de la información.

Además de este objetivo, estas capacitaciones tuvieron por fin igualmente socializar entre los diferentes funcionarios de la Defensoría del Pueblo en el país las consecuencias jurídicas de la declaratoria del ECI, así como el rol que el Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad desempeña en materia penitenciaria, entre otros temas.

Conforme lo anterior, se adelantó un trabajo virtual importante para nuestra labor con 25 regionales del país, no fue posible con las restantes 11 regionales debido a problemas de comunicación. Otras capacitaciones se hicieron de manera presencial con los diferentes defensores públicos adscritos al programa del Decreto 1542 de 1977 de la Regional Bogotá, Regional Medellín y Regional Cundinamarca, estos últimos juegan en nuestro criterio un rol sustancial en la crisis penitenciaria que enfrenta el país, al menos por tres aspectos:

1. Porque constituyen una herramienta de litigio frente los Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, Jueces de Control de Garantías y, jueces de Conocimiento.

Lo anterior en virtud de que el ECI debería ser un factor a valorar al momento de imponer una medida de aseguramiento privativa de la libertad, así como para la concesión de subrogados penales o beneficios administrativos.

2. Porque los defensores públicos adscrito al Programa del Decreto 1542 de 1977 son los ojos permanentes de la Defensoría del Pueblo en los diferentes centros de reclusión, y son los interlocutores por excelencia ante las autoridades judiciales que deben velar por el principio de legalidad en la ejecución de las penas.
3. Porque conocer el drama humano que padecen los reclusos en las cárceles y penitenciarías del país genera un nivel de empatía cuya consecuencia necesaria es un trabajo más efectivo y comprometido en favor de la PPL.

Como resultado de esta labor, a la fecha hemos recibido setenta y siete (77) fichas técnicas de las defensorías regionales, es decir, setenta y siete centros de reclusión tanto del orden nacional como municipal inspeccionados por la Defensoría del Pueblo.

Honorables Magistrados, lo anterior implica un gran esfuerzo por parte de las diferentes defensorías regionales del país, puesto que no contamos con el personal humano necesario, es decir, en cada una de las ciudades y municipios que a continuación se relacionan diferentes funcionarios han hecho presencia en los centros de reclusión de su departamento verificando condiciones de infraestructura y servicios en general, así como midiendo una a una las instalaciones de los establecimientos, labor que obviamente es compleja.

Igualmente, y como se precisó previamente, hemos recibido informes de algunas de las defensorías regionales que dan cuenta de las limitaciones del suministro de agua potable, deficiencia en la atención en salud prestada a los reclusos y en el suministro de medicamentos, entre otros aspectos importantes para nuestra labor en cada uno de los centros reclusión del país²⁷.

Los datos recibidos a la fecha son objeto de análisis por el grupo de seguimiento de la Delegada y servirán, como se ha indicado, para la construcción de la línea base de superación del ECI.

- **Resolución Defensorial N° 069 sobre entes territoriales**

La Delegada para la Política Criminal y Penitencia, consciente de la importancia de los entes territoriales en el trabajo de superación del ECI, emitió la Resolución Defensorial 069 mediante la cual se les insta nuevamente para que cumplan a cabalidad con las funciones que le han sido asignadas por el régimen jurídico del sistema penitenciario y carcelario en lo que respecta a las personas privadas de la libertad con medida de aseguramiento de detención preventiva.

Se advirtió a las asambleas departamentales y concejos municipales abstenerse de aprobar presupuestos que no cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 17 de la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario).

Así mismo, a los alcaldes y gobernadores abstenerse de aprobar o sancionar presupuestos que no cumplan estas condiciones, y se exhortó a la Procuraduría y a la Contraloría General de la República para que adelanten las acciones que en derecho correspondan de presentarse dicho incumplimiento²⁸.

- **Actuaciones adelantadas en Criminalización Primaria- Fase Legislativa**

Participación en el Consejo Superior de Política Criminal

La H. Corte Constitucional tanto en las sentencias T-762 de 205 y T-388 de 2013 ha señalado que uno de los problemas estructurales es la existencia de una política criminal desarticulada, haciéndose necesario la observancia en la órbita de configuración legislativa del *estándar constitucional mínimo de una política respetuosa de los derechos humanos*.

²⁷ Se anexan los informes recibidos de las diferentes Defensorías Regionales que dan cuenta de las condiciones de reclusión.

²⁸ Se anexa Resolución Defensorial 069 de 2016.

Atendiendo estos pronunciamientos, la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria con el fin de consolidar una política criminal respetuosa de los derechos humanos en la fase de criminalización primaria, en el marco del Consejo Superior de Política Criminal durante el transcurso del año 2016 ha contribuido en la emisión de diferentes conceptos con destino a la rama Legislativa con la finalidad de incidir en la creación de las Leyes respetuosas de los estándares señalados.

Conforme lo anterior, se han presentado conceptos en los siguientes proyectos de ley encaminados a consolidar una política criminal acorde con los planteamientos de la H. Corte.

1. Proyecto de Ley No. 092 de 2015 Senado, “por medio del cual se previene, controla y sanciona adecuadamente el delito de contrabando, protegiendo el comercio justo e incentivando la formalización al pequeño y mediano comerciante (prevención del contrabando)”.

Por medio de este Proyecto se buscaba la actualización de los tipos penales relacionados con el contrabando, realizados tanto por servidores públicos como por particulares y por otra parte la integración de esta conducta como delito base del lavado de activos.

En esta oportunidad el Consejo conceptuó en contra de la expedición de esta Ley a razón de que recientemente el tema del contrabando se había abordado por la Ley 1762 del año 2015, y todavía no se podían determinar sus efectos y la necesidad de una reforma, traduciéndose en una propuesta incoherente.

2. Proyecto de Ley 115 de 2015 Cámara– "Por medio del cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones" (Protección del Adulto Mayor).

Frente a este Proyecto el Consejo le llamó la atención al Congreso con la finalidad de que busque alternativas diferentes a la penal para la protección del adulto mayor, ya que no es la mejor salida, así como se recordó que si se desean incluir nuevos tipos penales deben hacerse las respectivas previsiones sobre costos y demás implicaciones que tenga su implementación en todas las fases del proceso penal, respondiendo de esta manera a los estándares de la política criminal, del derecho penal como última ratio, la protección de la libertad personal y la medición de costos e implicaciones económicas del proyecto.

3. Proyecto de Ley 202 de 2016 Cámara “por medio de la cual se prohíbe la práctica de la maternidad subrogada al ser una categoría de trata de personas y explotación de la mujer con fines reproductivos.”. (Maternidad Subrogada).

En este caso se encontró que la definición de la práctica de la maternidad subrogada no estaba suficientemente delimitada y que además su tipificación era desproporcional en la medida de que se equiparaba con la trata de personas y el tráfico de órganos, careciendo entonces de fundamento empírico para realizar tal afirmación. Además se consideró inconstitucional limitar derechos fundamentales a través de leyes ordinarias, por lo que no se apoyó este proyecto.

4. Proyecto de Ley N° 161 de 2016 Senado, 232 de 2016 Cámara “Por medio de la cual se modifican algunas disposiciones de la Ley 1760 de 2015”.

A través de este proyecto se buscaba la postergación de la entrada en vigencia de la Ley 1760 de 2015 en lo relativo a la duración máxima de la privación de la libertad y el término máximo de duración de algunas actuaciones procesales que se adelantan por delitos donde sean tres o más los procesados, los de competencia de jueces penales de circuito especializado y los actos de corrupción de los que trata la Ley 1474 de 2011, así como la incorporación de los procesados por delitos contemplados en el Título IV del Libro Segundo del Código Penal dentro del grupo de delitos susceptibles de este tratamiento especial. Con la finalidad, principalmente de evitar una excarcelación masiva.

El Consejo encontró el Proyecto inconveniente e impertinente debido a que no se veía como una propuesta que responda a una estructura legislativa clara, resultando incoherente, además la reforma no contaba con suficiente fundamentación empírica que sustentara la necesidad de las medidas propuestas desconociendo así, el respeto por la libertad personal y en particular que las medidas de aseguramiento privativas de la libertad deben ser excepcionales.

5. Propuesta sin radicar del Proyecto de Ley “Por medio de la cual se establecen disposiciones para la lucha contra la minería ilegal y se dictan otras disposiciones”.

En esta ocasión el Consejo en aras de garantizar una política criminal clara y coherente recomendó que antes de presentar a consideración del Congreso de la República el proyecto de ley, se debían realizar ajustes sustanciales en materia de: (i) definición estricta de los sujetos a quienes van dirigidas las disposiciones penales; (ii) revisión y ajuste de los conceptos que se incluyen en el proyecto como definiciones, a fin de adecuarlas a los propósitos de las normas propuestas y al lenguaje técnico minero; (iii) revisar detenidamente las reformas propuestas al artículo 338 del Código Penal, a fin de redactarlo con una adecuada técnica legislativa, restringir su marco de aplicación a la minería informal y de subsistencia, y modificar las expresiones que presentan dificultades de interpretación o de aplicación en la práctica; (iv) mejorar la tipificación o suprimir el contenido del artículo 338 A que se propone como un nuevo delito en el Código Penal; (v) suprimir del articulado del proyecto la expresión que, respecto del delito de lavado de activos, declaró inexecutable la Corte Constitucional; (vi) examinar la posibilidad de reformar la medida especial de destrucción de maquinaria mediante la intervención de la autoridad judicial y con procedimientos que no la tornen inoperante en la práctica; (vii) en caso de que se persista en la creación del tipo penal identificado bajo el número 338 A, se debe revisar la pena asignada a la conducta, con el propósito de que no sea más grave que la prevista para el artículo 338, y (viii) definir específicamente la población objeto de las medidas penales, con el fin de que no sean destinatarios los mineros que hacen de esta actividad una forma de subsistencia, o que se encuentran en situación de informalidad.

6. Borrador de proyecto de Ley “Por medio del cual se reforma el Código Penal y se dictan otras disposiciones en materia de drogas sintéticas y Nuevas Sustancias Psicoactivas”.

El Consejo se pronunció de manera favorable frente a esta propuesta toda vez que se considera pertinente y necesaria una actualización en la materia. Sin embargo, también se hicieron recomendaciones relacionadas con mejorar la diferenciación reacción penal frente a los diferentes tipos penales relacionados con drogas para garantizar proporcionalidad en la aplicación de las penas.

7. Proyecto de Ley 033 de 2013 Senado (Porte de Armas Blancas)

Fue recomendado el archivo de este proyecto al considerar que su inclusión en el ordenamiento jurídico resultaba inconveniente, inadecuado e inoperante para la política criminal en especial porque los argumentos de dogmática penal resultaban insuficientes para respaldar la tipificación de las conductas, no existían estudios empíricos y/o información estadística que fundamentara la pertinencia de estas disposiciones, ni resultaba útil consagrar estos comportamientos si ya existían otras vías u otros delitos para sancionarlos. De igual manera, no existía un juicio de proporcionalidad frente a distintos supuestos de hechos que ya estaban previstos dentro del ordenamiento jurídico.

El proyecto incumplía con el principio de tipicidad cerrada; el uso del -“o cualquier objeto de similares características”- se convierte en un tipo abierto pues deja a la autoridad policial la tipificación del delito respecto al porte de armas blancas, esto abre campo a la arbitrariedad de las autoridades policiales.

Estas disposiciones podrían ahondar aún más la crisis del sistema penitenciario y carcelario, cuando se debería buscar otras medidas de tipo administrativo evitando el uso del derecho penal.

8. Proyecto de Ley 052 de 2013 Cámara (Modificación SRPA)

Este Proyecto de Ley no fue apoyado tal y como se presentó ante el Consejo Superior de Política Criminal debido a que no se basaba en los parámetros de justicia restaurativa, que deben ser el eje central del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Se recomendó además revisar el Proyecto para incluir medidas que busquen solucionar los principales problemas del Sistema, y hacer las correcciones necesarias para evitar que la respuesta sea eminentemente penal, desconociendo el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

9. Borrador de proyecto de Ley “Fortalecimiento de la política Criminal y penitenciaria en Colombia” – por medio del cual se modifica la ley 1709 de 2014, algunas disposiciones del código penal, el código de Procedimiento penal, el código penitenciario y carcelario, el código de infancia y adolescencia, la ley 1121 de 2006 y se dictan otras disposiciones”. (Actualmente Proyecto de Ley 148 Cámara).

El Consejo Superior de Política Criminal consideró que, en términos generales, el proyecto respondía a los estándares señalados por la H. Corte Constitucional para las iniciativas legislativas que tengan por propósito incidir en la política criminal. Además, las reformas propuestas se muestran necesarias para sortear la crisis del sistema penitenciario y carcelario colombiano, así como para potencializar el marco normativo ya existente.

Constituye el único proyecto de ley encaminado a superar el ECI.

10. Proyecto de Ley sin presentar “mediante la cual se modifica y adiciona la ley 1708 de 2014 – Código de Extinción de Dominio-, y se dictan otras disposiciones”.

El Consejo Superior de Política Criminal consideró que esta propuesta de proyecto de ley que buscaba modificar el régimen de la acción de extinción del derecho de dominio era conveniente toda vez que las medidas procesales, sustantivas y de administración de

bienes, tienen la vocación de cumplir con lo que se pretende, que es agilizar el procedimiento.

11. Proyecto de Ley 178 de 2016 Cámara/163 de 2016 Senado, por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural y se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones.

El Consejo Superior de Política Criminal consideró que la propuesta de tipo penal de omisión de activos o inclusión de pasivos inexistentes contiene elementos que la tornan inconveniente. En tal sentido solicitó que fueran consideradas en el debate democrático en el Congreso de la República las observaciones realizadas en torno a (i) la indiferenciación punitiva, (ii) la eventual duplicidad de tipos penales, (iii) la eliminación de la propuesta de extinción de la acción penal y su reemplazo por otra estrategia, (iv) la revisión de los marcos punitivos propuestos y (v) la aclaración del sentido del “contribuyente” como autor de la infracción, así como de (vi) las razones de fijación del tope de 7250 salarios mínimos como criterio de relevancia penal de la evasión tributaria.

12. Propuesta para radicar, a iniciativa del Ministerio de Justicia y del Derecho, de un proyecto de acto legislativo “Por el cual se reforma el artículo 66 transitorio de la Constitución Política” y su proyecto de ley que lo reglamenta “Por el cual se dictan disposiciones especiales para el tratamiento penal diferenciado para los delitos de “tráfico de estupefacientes y otras infracciones” de la Ley 599 de 2000”

La propuesta se consideró conveniente desde el punto de vista político-criminal ya que resuelve los problemas y tensiones de diverso tipo que se presentaban en las anteriores iniciativas.

En síntesis, La Defensoría del Pueblo ha participado activamente en el Consejo Superior de Política Criminal con la finalidad de que el Estado Colombiano logre implementar una política criminal respetuosa de los derechos humanos, que no sea desarticulada, volátil, incoherente e ineficaz como lo precisó la Corte y procurando que las decisiones no sean adoptadas de forma desagregada y que tengan en cuenta las repercusiones sociales y económicas que se generan de cada ley nueva, y en este sentido no se desconozca el carácter sistémico que debe caracterizar el derecho penal.

Se ha buscado que se profieran leyes que tengan un fundamento sólido, con estudios previos que tengan en cuenta precedentes normativos y toda la regulación existente para cada tema.

La Defensoría ha conceptuado en contra de normas que buscan incrementar las penas o crear tipos penales cuya necesidad carezca de un sustento fáctico y jurídico sólido o que respondan al conocido populismo punitivo.

La finalidad de estos conceptos ha sido concientizar a las diferentes autoridades y a la comunidad en general, del carácter residual del derecho penal y la racionalización del uso de la pena privativa de la libertad para enfrentar la criminalidad- derecho penal de *última ratio*.

- **Brigadas Jurídicas – Fase de Criminalización Secundaria**

En atención a lo dispuesto a resuelve vigésimo segundo, numerales 14, 15 y 16 de la sentencia T-762 de 2015, que ordenó al Consejo Superior de la Judicatura y al Ministerio

de Justicia bajo la coordinación de la Defensoría del Pueblo, emprender las acciones necesarias para:

- Diseñar un cronograma de implementación de brigadas jurídicas periódicas en todos los establecimientos de reclusión del país,
- Implementar brigadas jurídicas en los dieciséis (16) centros de reclusión accionados y
- Recoger la información necesaria sobre las necesidades de información, acción y gestión que implican las brigadas jurídicas.

El Defensor del Pueblo, a través de la Resolución Nro. 413 del 25 de febrero de 2016 previamente señalada, resolvió que sería la Dirección Nacional de Defensoría Pública, en adelante DNDP, por contar con defensores públicos, la responsable de desarrollar las obligaciones de esta providencia en lo concerniente a la realización de brigadas jurídicas en los centros de reclusión del país, labor que debe articular con el Grupo Líder de Seguimiento al ECI, bajo la dirección de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria.

En consecuencia, dentro de este marco, a continuación se relacionan las actuaciones adelantadas en materia de brigadas jurídicas:

La DNDP el día ocho (8) de abril de 2016, citó a la primera reunión de seguimiento a todas las entidades ordenadas en la Sentencia, en la cual fue presentado el plan de trabajo con el que se adelantarían las acciones ordenadas por la H. Corte.

Posteriormente realizó convocatoria al INPEC, Ministerio de Justicia y Consejo Superior de la Judicatura a efectos de coordinar el desarrollo de las brigadas jurídicas.

Es así como el día veintiuno (21) de abril del presente año, se llevó a cabo la primera reunión, en la cual se contempló realizar una primera fase de brigadas a los dieciséis (16) establecimientos carcelarios accionados, enfocada sobre la población carcelaria CONDENADA, fijándose igualmente unos lineamientos y compromisos por parte de las entidades participantes.

Las respectivas Regionales remitieron los resultados a través de unos cuadros que para tal efecto elaboro la DNDP, así como los resultados de las brigadas adelantadas, que dan cuenta de las solicitudes elevadas, identificación de internos (as) favorecidos, y profesionales de la defensoría que participaron de las mismas.²⁹

Conforme lo anterior, a la fecha, la DNDP adelantó la primera fase de brigadas jurídicas en los dieciséis (16) centros de reclusión accionados y en tres (3) centros adicionales (Barrancabermeja, Puerto Boyacá y La Dorada), con el siguiente promedio de atención y de solicitudes elevadas:

Nro.	CENTRO DE RECLUSIÓN	INTERNOS ATENDIDOS	SOLICITUDES ELEVADAS
1	San Vicente de Chucuri	28	27
2	Apartado Antioquia	283	183

²⁹ Se anexan resultados de las brigadas primera fase, informes recibidos.

3	Cartago valle	56	56
4	Roldanillo Valle	22	22
5	Palmira Valle	95	95
6	La 40 Pereira	171	72
7	Villavicencio Meta	231	187
8	La Dorada Caldas	13	6
9	Puerto Boyacá	5	5
10	EPMSC Bucaramanga	91	91
11	Cunday Florencia	23	23
12	La Modelo-Bogotá	219	126
13	EPMSC Barrancabermeja	91	91
14	Santa Rosa de Cabal	No se reportaron solicitudes	Las solicitudes elevadas ya fueron resueltas
15	El Pedregal Medellín	549	104
16	COCUC Cúcuta	66	66
17	Anserma Caldas	33	33
18	Epamscas de Itagüi	Pendiente	Pendiente
19	La Vega Sincelejo	55	45
TOTAL		2031	1232

Fueron atendidos dos mil treinta y un (2031) internos (as) a nivel nacional, elevando una vez realizado el trabajo de sustanciación respectivo, mil doscientas treinta y dos (1232) solicitudes encaminadas a obtener: prisión domiciliaria, redención de penas, libertad condicional, acumulación de penas, permiso de 72 horas, prisión domiciliaria por enfermedad grave, entre otras.

La Defensoría del Pueblo debe señalar que adelantó esta primera fase de jornadas de brigadas jurídicas sin el acompañamiento que había sido previamente acordado con las diferentes autoridades concernidas, situación que se discutió en la segunda reunión realizada el veinticinco (25) de julio del año que avanza, con asistencia del Ministerio de Justicia y del INPEC.

Es esta reunión la DNDP informó los resultados de las brigadas y las dificultades presentadas, entre estas, hojas de vida no actualizadas, falta de refrigerio al personal que participó en ellas en algunos centros, que era un compromiso del Ministerio de Justicia, en síntesis, ningún acompañamiento de las entidades involucradas. Igualmente en la reunión se realizaron cambios en los formatos y se asumieron nuevamente compromisos por parte de los participantes.

Una vez recibido del Ministerio de Justicia el listado de los internos sindicados en el país, la DNDP procedió a elevar la solicitud a todas las Regionales a fin de que realicen el filtro de casos que lleva Defensoría Pública, se eleven las solicitudes de libertad conforme a la Ley 1760/14, se informe si ya han sido radicadas o se insista en ellas.

Lo anterior, en virtud a que se entendió por parte de las entidades involucradas, que la brigada jurídica contempla diversas acciones dirigidas a contribuir con el desahucio.

Según informó la Dirección Nacional de Defensoría Pública se concertó una reunión con el funcionario encargado del tema en el Consejo Superior de la Judicatura con el fin de abordar temas relacionados con el seguimiento a la sentencia.

La metodología de las brigadas jurídicas se focalizó en tres frentes:

- (i) Subrogados penales y mecanismos sustitutivos de la pena.
- (ii) Solicitudes de redención de penas y.
- (iii) Personas que requieran atención prioritaria por sus condiciones de salud, soportados en dictámenes del Instituto Nacional de Medicina Legal y/o certificados médicos.

El día treinta y uno (31) de octubre del año en curso, una vez revisados los resultados de las brigadas jurídicas adelantadas, y en cumplimiento a la segunda y tercera de las directrices impartidas por la H. Corte Constitucional, la DNDP diseñó y remitió a las Defensorías Regionales del país, memorando a través del cual se fijaron los siguientes lineamientos y metodología³⁰

- Cada Defensor del Pueblo Regional debe designar un funcionario o grupo de funcionarios de su sede que se encargue de diseñar cronogramas trimestrales de brigadas jurídicas para la población carcelaria de condenados en los Centros de Reclusión del ámbito territorial de la respectiva Regional y remitirlos al nivel central.
- Las brigadas se programarán trimestralmente, empezando en el mes de febrero de 2017, y tal información deberá remitirse a fin de articular el acompañamiento de otras entidades.
- Las Brigadas deben iniciar en los primeros cuatro meses del año 2017 y su programación incluirá número de jornadas, fechas exactas, centros de reclusión, población carcelaria potencial a atender, número de funcionarios y defensores públicos que participarán en las mismas.
- Se continuará con brigadas en los meses de junio, julio y agosto de 2017 y
- Las brigadas de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2017, que debe incluir los mismos aspectos relacionados.
- Una vez se determine la manera como pueden participar en las brigadas jurídicas los estudiantes de derecho de las diferentes universidades (bien a través de consultorios jurídicos o judicatura), se incorporarán a las mismas, para apoyar la actividad y asegurar un óptimo resultado.
- El funcionario de la Regional encargado contactará a los directores de los establecimientos de reclusión para coordinar todo lo relativo a la jornada a realizar, a fin de que la oficina jurídica depure la lista de CONDENADOS, con actualización de hojas de vidas y anexos, con el objeto de focalizar las solicitudes en libertad condicional, prisión domiciliaria, prisión domiciliaria y/u hospitalaria por enfermedad grave, permiso de 72 horas, redenciones y acumulación de pena, solicitudes por otro

³⁰ Se anexa memorando mediante el cual se solicita el cronograma trimestral.

tipo de permisos de libertad, bien que se solicite por primera vez o que se reitere la solicitud radicada pero aún no contestada por la autoridad competente.

- Para la selección y priorización de los establecimientos de reclusión a programar con brigadas jurídicas, se tendrá en cuenta el número total de internos condenados y el porcentaje de hacinamiento, y de ello dependerá igualmente la periodicidad de las jornadas.
- El formato en Excel previsto para incorporar la información y el cual se anexa, se solicitó que debían ser diligenciados durante la realización de las brigadas, motivo por el cual los funcionarios de la Regional solicitarán previamente con los directivos del centro de reclusión, que faciliten el uso de sus equipos electrónicos o el ingreso de los mismos por parte del personal que va a realizar la jornada, tarea en la cual deberá apoyar el INPEC.
- Los resultados de las brigadas, indicando claramente los datos del interno condenado, el sentido de la solicitud, la fecha y la autoridad ante quien se radicó, deberán remitirse dentro del trimestre en que se realizaron, a efectos de ser trasladada la información al Consejo Superior de la Judicatura, entidad que fue encargada por la Corte Constitucional para que, en coordinación con la Defensoría del Pueblo, articule el trabajo de los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, en la concesión de los beneficios establecidos por la ley a quienes corresponde, y para que las solicitudes se resuelvan a la mayor brevedad posible.
- Por último se solicitó a cada Regional, remitir la información sobre las necesidades de información, acción y gestión, que implican las brigadas jurídicas, para implementarlas en todos los establecimientos penitenciarios del país con base en el sistema de Información, el cual deberá precisar: (i) circunstancias y posibilidades jurídicas de los reclusos, (ii) Persona y/o Entidad encargada de expedir la documentación requerida, para acceder a los beneficios y derechos y (iii) Dónde se encuentra la información requerida de manera sistematizada.

A la fecha se ha recibido la programación de brigadas jurídicas para los primeros meses del año 2017, correspondientes a treinta y cinco (35) defensorías regionales del país.³¹

Aunado a lo anterior, la Defensoría del Pueblo consiente de las problemáticas estructurales al interior del sistema y de la experiencia obtenida con las brigadas ya adelantadas, se encuentra estructurando un PROTOCOLO DE BRIGADAS JURIDICAS con la ayuda de los especialistas del grupo OEA (Oficina Especial de Apoyo de la Defensoría), con el objetivo de establecer paso a paso el procedimiento de las brigadas jurídicas, así como el rol de cada una de las entidades en cada una de las etapas, identificación de los posibles cuellos de botella que ralentizan o impiden el procedimiento de otorgamiento de subrogados o beneficios administrativos, órganos encargados en el INPEC de la expedición de los documentos necesarios para estos fines y demás aspectos propios del procedimiento para que las brigadas tengan el impacto representativo que se pretende.

³¹ Se anexa cronograma de brigadas jurídicas para los meses de febrero, marzo y abril de 2017.

Igualmente, la Defensoría del Pueblo acordó con la Dirección de Política Criminal del Ministerio de Justicia y de Derecho, apoyar un proyecto que vienen adelantando con el fin de impulsar la JUDICATURA en los centros de reclusión del país, por un término de tres (6) meses, encaminado a fortalecer las oficinas jurídicas que conforme la experiencia ya obtenida presentan serias dificultades en cuanto a personal humano se trata.

La Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo se comprometió a apoyar dicho proyecto capacitando a los judicantes en materia penitenciaria.

Además de lo anterior, la DNDP está estudiando la posibilidad de que el término de la judicatura (6 meses) que esta implementado el Ministerio de Justicia, sea tenido en cuenta como tiempo de experiencia profesional en caso de que los judicantes tengan aspiraciones de ser defensores públicos.

Lo anterior con el fin de incentivar a los estudiantes para realizar la Judicatura en los diferentes centros de reclusión.

- **OTRAS ACTUACIONES IMPORTANTES - Visita H. Senadores de la República al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Riohacha Guajira.**

Honorables Magistrados, el día 29 de noviembre del año en curso, en el Congreso de la República se llevó a cabo sesión de la Comisión de Seguimiento del Senado de la República conformada para enfrentar la crisis penitenciaria y carcelaria.

El Delegado de Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo se hizo presente con el fin de dar a conocer la crisis actual en la materia, así como presentar las cifras reales de hacinamiento, condiciones de la prestación del servicio de salud, alimentación, suministro de medicamentos, entre otros aspectos.

Una vez expuesto una síntesis del trabajo adelantado por la Defensoría del Pueblo a la fecha y con la finalidad de visibilizar ante el Congreso la difícil situación, se invitó a los Senadores que integran la comisión en mención, para que se hicieran presentes en la Cárcel de Riohacha y pudieran presenciar el grave hacinamiento que se vive en este centro de reclusión y por ende la grave afectación a sus derechos fundamentales.

Por lo anterior, se logró que los congresistas abrieran agenda para realizar la visita lo más pronto posible.

Es así como, asesores de la Delegada de Política Criminal se trasladaron a la ciudad el día uno (1) de diciembre con el fin de organizar la logística necesaria para la llegada de los altos dignatarios.

Al siguiente día, fueron recibidos los H. Senadores JOSÉ OBDULIO GAVIRIA (Senador del Partido Democrático), MANUEL ENRÍQUEZ ROSERO (Senador del Partido de la U) y JESÚS ALBERTO CASTILLA (Senador del Polo Democrático), quienes en compañía de la Defensoría del Pueblo visitaron la Estación de Policía de la Ciudad así como recorrieron una a una las instalaciones de la Cárcel, pudiendo evidenciar el trato cruel, inhumano y degradante al cual se encuentran sometidos todos los internos.

Para la Defensoría se trata de un logro importante, con el cual se espera obtener frutos significativos en el Congreso de la República que permitan adoptar medidas encaminadas a superar el estado de cosas inconstitucional declarado por la H. Corte Constitucional.

4.3 Capítulo 2. Afectación a Derechos Fundamentales en las Unidades de Reacción Inmediata –URIS y Estaciones De Policía

Honorables Magistrados, como es de su conocimiento, el hacinamiento y la grave a afectación a los derechos humanos de los internos, no es un evento exclusivo de las Cárceles y Penitenciarias del país. Las URIS y Estaciones de Policía, aun siendo centros de reclusión con vocación transitoria, continúan albergando una población importante del país en condiciones inadecuadas por supuesto, por tiempos superiores al término legal, lo que se traduce por igualmente en tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Como se precisó previamente, el día 2 de diciembre del en curso, asesores de la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo se trasladaron a la ciudad de Riohacha Guajira con el fin de brindar el acompañamiento a la visita de los H. Senadores JOSÉ OBDULIO GAVIRIA , MANUEL ENRÍQUEZ ROSERO y JESÚS ALBERTO CASTILLA.

La primera actividad de la visita consistió en un recorrido por la Estación de Policía, en la cual se encontraban más de cien (100) personas detenidas, hombres y mujeres, sin distinción alguna, distribuidas en dos celdas en pésimas condiciones de salubridad y otras ubicadas en un planchón cercado con vallas de contención de la Policía.

Los internos no reciben la luz del sol, y no cuentan por supuesto con la infraestructura necesaria para las satisfacciones de sus necesidades.

En la visita se pudo constatar que hay personas que llevan reclusas en las celdas de la estación por un término superior a un (1) año, sometidas a fuertes temperaturas día a día.

Igual situación se presenta en las Estaciones de Policía y URIS de la ciudad de Bucaramanga Santander. En visita de inspección realizada por servidores de la Defensoría Regional Santander los días 3, 4 y 5 de agosto del año en curso a las personas privadas de la libertad en las estaciones de policía del área metropolitana de Bucaramanga se pudo constatar lo siguiente:

- Estación del Norte: Según informó la regional, a la fecha se encontraban reclusas 128 personas, 84 en tres celdas de 12 m² cada una; y los 44 restantes en un patio cubierto de 400 m² aproximadamente dividido en varios “corrales” separados unos de otros por vallas que usa la policía en eventos públicos. Una batería sanitaria por celda, ducha y lavamanos, lo que se traduce en una por cada 42 internos.
- El suministro de elementos de aseo, depende de la buena voluntad de los familiares de los internos. Los internos duermen en hamacas, unos en colchonetas y otros en el suelo.
- Estación del Centro: A la fecha se encontraban 92 internos reclusos en dos salones, la mayoría de estos durmiendo en colchonetas en el suelo.
- Estación de las Américas: Informa la Regional que para la fecha se encontraban 12 internos en un espacio de 25 m² durmiendo en el piso en colchonetas.

- Estación de Girón: 36 internos reclusos en tres celdas de 3x4 mts cada una. Señala la regional que son celdas construidas para una (1) sola persona.
- Estación de Policía la Cumbre: 38 internos reclusos en 6 celdas de 4 mts² con dos baterías en mal funcionamiento.
- Estación de Policía Papiquieropiña: A la fecha con 26 internos.
- Estación de Policía de Piedecuesta: 20 internos reclusos en celdas de 4x3 metros.

Concluyó la Defensoría Regional que las estaciones son “*literalmente jaulas en donde se amontonan desordenadamente seres humanos*”, no cuentan con personal médico ni paramédico ni se suministra ningún tipo de medicamento.

La Policía Nacional no está en condiciones de prestar el servicio de vigilancia y custodia; las condiciones de reclusión prolongadas atentan contra la autodeterminación, la readaptación y la resocialización; el encierro en jaulas, es un trato cruel, inhumano y degradante; el vestuario no se adecua a estándares mínimos de decoro personal; la falta de atención en salud genera riesgo para los internos y el personal de policía³².

Por último, Honorables Magistrados, en virtud a una acción de tutela interpuesta por la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo, la Sala Octava de Revisión de la H. Corte Constitucional mediante la sentencia T-151 de 2016, profirió una serie de órdenes encaminadas a salvaguardar los derechos fundamentales de los internos (as) en las diferentes URIS y estaciones de Policía de la ciudad de Bogotá.

En cumplimiento a dicho mandato, los días 21 y 24 de octubre del año en curso, se adelantaron visitas de inspección a las URIS y Estaciones de Policía de Bogotá, con el fin de: (i) con la privacidad necesaria adelantar entrevista con los internos, (ii) acompañar el proceso de visitas de familiares, (iii) inspeccionar los sectores que se consideren necesarios, (iv) solicitar copias auténticas de documentos relacionados con la situación jurídica de los detenidos (procesos disciplinarios, cartillas biográficas, resúmenes de historias clínicas, etc..) entre otros aspectos.

Hallazgos:

- URI de Puente Aranda: En el momento de la visita de inspección se hallaron 71 personas detenidas; 54 hombres imputados, 1 mujer, 1 hombre perteneciente al grupo LGBTI, 4 hombres condenados, 12 hombres a la espera de judicialización. Es decir, que 59 de los detenidos se encontraban a la espera de ser trasladados a los distintos centros de reclusión de la ciudad.

A la fecha 27 personas llevaban privadas de su libertad en el centro de reclusión por más de dos meses sin ser trasladados.

A los detenidos que ya fueron judicializados se les suministraba la alimentación por parte de las empresas contratadas por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC. Pero ninguna entidad se encarga de suministrar alimentos a las personas que aún no han sido judicializados, depende de sus familiares.

- URI de Kennedy: La URI tiene capacidad para 50 internos, sin embargo al momento de la visita se encontraban reclusos 53 personas con medida de

³² Se anexa Informe de la Regional Santander de la visita a URIS y Estaciones de Policía.

aseguramiento privativa de la libertad y 12 personas en reclusión transitoria mientras se definía su situación jurídica, para un total de 65 internos.

A la fecha de la visita se encontraban internos con medida de aseguramiento con un término superior a un mes de reclusión.

El hacinamiento que se vive en estas celdas es grave, los internos no tienen espacio suficiente para moverse dentro de estas. Había cables sueltos que podían generar choques eléctricos al contacto, por lo que las personas se mantenían alejadas. No había luz natural y las condiciones de ventilación eran insuficientes, duermen en el piso debido a que no había colchonetas, ni cobijas suficientes.³³

- URI de Engativá: Para la fecha de la visita se encontraban 15 personas con un tiempo de reclusión superior a las 36 horas, algunos de estos con más de un mes privados de su libertad en dicho recinto.

Por último, meses antes, estos es, el día jueves 23 de junio del presente año, se realizó visita de inspección nocturna a la Estación de Policía permanente de la ciudad de Valledupar, César. Esta visita tenía por objeto verificar las diferentes condiciones de reclusión de las personas allí privadas de la libertad y obtener un panorama real de su situación en las horas de descanso nocturno; en la misma participaron el Ministerio de Justicia y del Derecho, la Personería Municipal de Valledupar, el INPEC y la Defensoría del Pueblo.

La visita de inspección se llevó a cabo de 10:00 p.m. a 11:00 p.m., logrando evidenciar las deplorables condiciones de reclusión en las que se encuentra la PPL, dicha situación pudo ser observada por cada uno de los funcionarios de la comisión.

En particular, se destacan los siguientes hallazgos:

- La situación de hacinamiento al interior de la estación de policía era de tal gravedad que reflejaba un **índice de hacinamiento del 870%**. Esta estación de Policía fue diseñada para albergar un total de **20 personas** y a la fecha de la visita tenía reclusas **193**, es decir, un sobrecupo de **174 personas**. El espacio vital en estas locaciones apenas alcanzaba unos cuantos centímetros cuadrados, además, los reclusos tenían acceso a una sola batería sanitaria que no funcionaba, viéndose forzados a hacer sus necesidades fisiológicas en botellas y bolsas plásticas.

- La situación resulta incluso más apremiante, si se considera que en esta estación habían ciudadanos reclusos durante meses, incluso se evidenció el caso una persona que llevaba privada de la libertad un (1) año.

4.4 Capítulo 3. Seguimiento al Goce Efectivo de los Derechos de las Personas Privadas de la Libertad.

4.4.1 Análisis de Resultados

- **Derecho a la vida de las personas privadas de la libertad.**

³³ Se anexa los informes de las visitas a URIS y Estaciones de la ciudad de Bogotá.

La Constitución Política de Colombia consagró el derecho a la vida al tenor del artículo 11. Al respecto, dentro de los múltiples pronunciamientos, la H. Corte Constitucional ha señalado que “...el derecho a la vida es el primero y más importante de los derechos consagrados en la Constitución. Sin su protección y preeminencia ninguna razón tendrían las normas que garantizan los demás...”³⁴. No obstante, el derecho a la vida no se agota con el aspecto biológico, sino que implica una dimensión de la vida digna, dado que “De poco o nada sirve a la persona mantener la subsistencia si ella no responde al mínimo que configura a un ser humano como tal”³⁵.

La H. Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la vida supone frente al Estado un doble carácter vinculante del deber de respeto y el deber de protección. Por ende las autoridades públicas están obligadas a abstenerse de su vulneración, así como evitar que el bien jurídico sea afectado por terceros. Frente a la segunda obligación cuando se trata de PPL, desde la noción de relación de especial sujeción y la naturaleza propia de las prisiones, el deber de garantía adquiere una especial relevancia, deber de garantía.

Dado que el derecho a la vida es un pleno derecho, es decir, que no puede ser suspendido ni restringido por la relación de especial sujeción surgida por la privación de la libertad, la H. Corte Constitucional ha entendido que se derivan importantes consecuencias jurídicas para la administración penitenciaria. En particular, “El Estado debe actuar con eficiencia y celeridad e impedir que otros reclusos, terceros particulares, o personal estatal amenacen la seguridad de los internos”³⁶.

Debe anotarse que dada la obligación especial del Estado de la protección al derecho a la vida de la PPL, el deber no es de medio sino de resultado, configurándose una responsabilidad objetiva.

Así lo ha señalado la H. Corte Constitucional al precisar que “cuando se detiene a una persona, y luego ésta es recluida en una cárcel, las autoridades deben devolverla al seno de su familia en las mismas condiciones físicas y síquicas en que fue detenida, obligación que surge desde el mismo momento de la detención. Esta obligación se vuelve objetiva y por consiguiente no importa el concepto de culpa”³⁷ (Negrilla y subrayado fuera de texto).

En el Sistema Interamericano, el derecho a la vida está consagrado en el artículo I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en el artículo 4 de la Convención Americana, en los siguientes términos: Declaración Americana Artículo I “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.

En la Convención Americana Artículo 4. “(1) Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente. (...).

Protecciones similares pueden hallarse en otros instrumentos internacionales de derechos humanos, incluido el artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos; y el artículo 4 de la Carta Africana de Derechos Humanos, entre otros.

En ese marco, en el presente acápite se desarrolla el análisis de la garantía al derecho a la vida de la PPL en su dimensión biológica. Al respecto, lo primero que se advierte es que este no se agota con la existencia vital de la persona, sino que se entiende que “la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de

³⁴ Corte Constitucional. Sentencia T- 1034 de 2001

³⁵ Corte Constitucional. Sentencia T- 1034 de 2001

³⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-186 de 2016

³⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-590 de 1998

*manera directa*³⁸; por ende, se comprende que éstos hacen parte integral de la garantía al derecho a la vida³⁹.

En consecuencia, el derecho a la vida, en su sentido más reducido, esto es, en su ámbito biológico, cuando menos presupone tres elementos esenciales, (i) la existencia de la persona, (ii) la integridad física y (iii) la salud.

En cuanto a la dimensión a la integridad física y la salud, la Corte Constitucional en la acción de tutela T- 494 de 1993, mediante la que estudió el derecho a la vida de las personas privadas de la libertad, los definió como:

*El derecho a la integridad física comprende el respeto a la corporeidad del hombre de forma plena y total, de suerte que conserve su estructura natural como ser humano. Muy vinculado con este derecho -porque también es una extensión directa del derecho a la vida- está el **derecho a la salud**, entendiéndose por tal la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica o funcional de su ser.*

Con el objeto de establecer el goce efectivo del derecho a la vida en su ámbito biológico de la PPL, la lectura se hará desde indicadores de resultado tal y como lo señaló la H. Corte.

Al respecto se encuentra que en el ámbito colombiano el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en la serie de estudios Forensis, al estudiar temas relacionados con el derecho a la vida ha utilizado como criterio de análisis las muertes violentas. Estas se clasifican en “*homicidios, suicidios, muertes accidentales de transporte, otras muertes accidentales, e indeterminadas*”⁴⁰, datos que se representan con la tasa de casos por cada por cada 100.000 habitantes, lo que se calcula con la fórmula:

$$\frac{\text{Casos}}{\text{Población total}} * 100.000$$

Este indicador encuentra concordancia con los indicadores de derecho a la vida planteados en la literatura sobre el tema; en particular por las Naciones Unidas en el documento “*Indicadores de Derechos Humanos*” del año 2012. Metodología que igualmente es utilizada para estudiar el índice de mortalidad y lesiones interpersonales.

De conformidad a lo anterior, para el análisis del goce efectivo de los derechos de la PPL, se compararán las tasas de homicidios, suicidios, muertes naturales y lesiones interpersonales no fatales de la población nacional con la tasa de las personas privadas de la libertad. Los resultados serán establecidos para los indicadores de homicidios, suicidios y lesiones personales bajo los criterios de *garantía buena* si la tasa de la PPL es igual a 0, dada la responsabilidad objetiva del Estado; *baja* si la tasa de la PPL es de 1 caso y/o inferior a la tasa nacional; y *crítica* cuando el número de casos es mayor a 1 y la tasa de casos es mayor que la nacional.

A. Análisis Muertes Violentas.

A.1 Muertes violentas de personas privadas de la libertad durante el año 2015.

De acuerdo con la información suministrada por el Centro Estratégico de Información-CEDIP-del INPEC, durante el 2015 fallecieron 611 personas privadas de la libertad en establecimientos

³⁸ Corte Constitucional. Sentencia T- 494 de 1993

³⁹ Véase sobre el particular la sentencia T- 823 de 2002

⁴⁰ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016). Forensis 2015. Bogotá D.C.

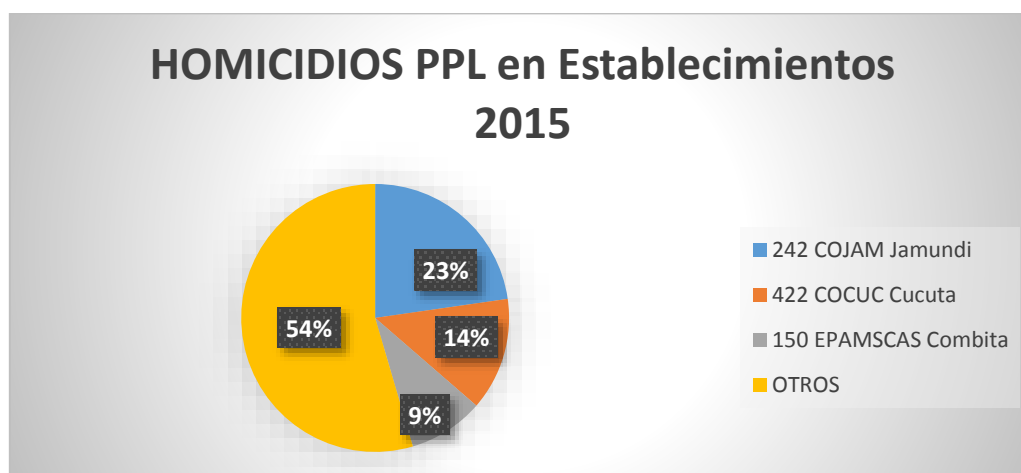
de reclusión, prisión domiciliaria y/o vigilancia electrónica. 603 Personas fallecieron bajo custodia y vigilancia del INPEC, 8 fallecieron durante el permiso de 72 horas o fugados de prisión.

De estas 603 muertes 101 ocurrieron bajo el indicador de muertes violentas relacionadas con homicidios (81) o suicidios (20).

Los 81 homicidios se traducen en una tasa por cada 100.000 habitantes de 45,7, siendo esta muy superior a la tasa presentada en personas no privadas de la libertad que para el 2015 fue del 24,03.

Homicidios Intramurales año 2015				
ERON	Tasa PPL	Tasa Nacional	No de homicidios	Nivel de garantía
COJAM Jamundí	110,2	24,03	5	Crítica
COCUC Cúcuta	74,0	24,03	3	Crítica
EPAMSCAS Combita	74,2	24,03	2	Crítica
EPMSC Santa Rosa de Viterbo	214,6	24,03	1	Baja
COMEB	12,8	24,03	1	Baja
EPMSC Acacias	38,9	24,03	1	Baja
EP Guaduas La Esperanza	40,1	24,03	1	Baja
EP Florencia Las Heliconias	63,7	24,03	1	Baja
207 EPMSC Santander de Quilichao	208,3	24,03	1	Baja
225 EPAMSCAS Palmira	36,3	24,03	1	Baja
226 EPMSC Cali	16,0	24,03	1	Baja
314 EPMSC Santa Marta	66,7	24,03	1	Baja
421 EPAMS Girón	57,7	24,03	1	Baja
612 EPMSC Calarcá	109,2	24,03	1	Baja
639 COIBA Ibagué	18,9	24,03	1	Baja

El análisis realizado permite concluir frente al indicador que en 121 de los 136 establecimientos la garantía del derecho a la vida por el indicador de homicidios es buena, mientras que en 12 establecimientos es baja y, en 3 establecimientos en los que se encuentran el 46% de los homicidios ocurridos en personas privadas de la libertad, resulta crítico.



Este análisis evidencia una clara trasgresión a la responsabilidad objetiva del Estado frente al derecho a la vida de las personas privadas de la libertad, especialmente si se tiene

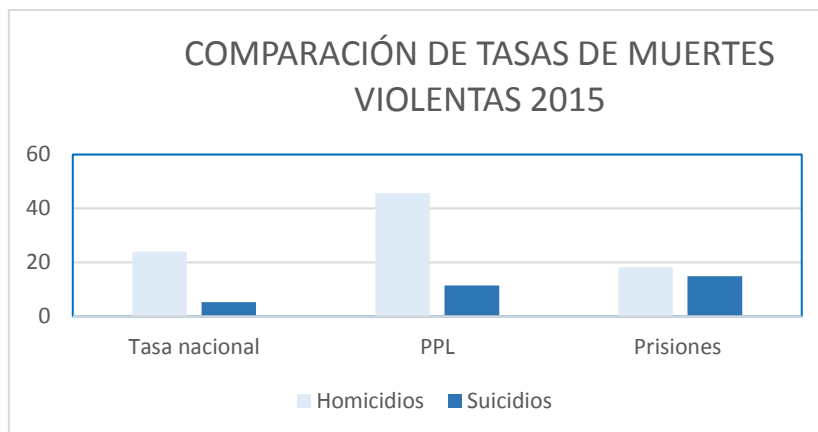
en cuenta que los hechos que dan lugar a los homicidios en las prisiones colombianas corresponden a lesiones causadas por armas corto-punzantes de fabricación artesanal, demostrando una falla en el servicio de seguridad.

Frente al indicador de suicidios, los 20 hechos ocurridos al interior de las prisiones se traducen en una tasa por cada 100.000 habitantes de 11,4, siendo nuevamente muy superior a la tasa presentada en personas no privadas de la libertad que para el 2015 fue de 4,08, este indicador evidencia que mientras que en 120 de las 136 prisiones la garantía del derecho a la vida medida por el indicador suicidio es buena, en 16 da como resultado que es crítica.

SUICIDIOS INTRAMURALES AÑO 2015				
ERON	Suicidios	Tasa Nacional	Tasa Establecimiento	Nivel de garantía
EC Bogotá	2	5,22	40,6	Crítico
EPMSC Villavicencio	2	5,22	109,2	Crítico
RM Bogotá	1	5,22	57,2	Crítico
PMSC Neiva	1	5,22	56,3	Crítico
EC Yopal	1	5,22	78,9	Crítico
EPMSC Tumaco	1	5,22	242,1	Crítico
EPMSC Cali	1	5,22	16,0	Crítico
EPMSC Roldanillo	1	5,22	757,6	Crítico
COJAM Jamundí	1	5,22	22,0	Crítico
EPMSC Cartagena	1	5,22	42,4	Crítico
EPMSC Sincelejo	1	5,22	82,3	Crítico
EPAMSCAS Valledupar	1	5,22	69,5	Crítico
EPMSC Socorro	1	5,22	208,8	Crítico
EPMSC Quibdó	1	5,22	136,1	Crítico
EPAMS La Dorada	1	5,22	62,5	Crítico
COIBA Ibagué	1	5,22	18,9	Crítico

Lo expuesto evidencia que al comparar los datos de suicidios y homicidios en las 28 prisiones en las que se presentaron, se encuentra que la garantía al derecho a la vida es buena en 108 de los 136 establecimientos de reclusión del país; mientras que los indicadores de muertes violentas de tasa de homicidios y suicidios demuestra que la garantía del derecho es baja en 1 establecimiento y crítica en 27 prisiones.

La gráfica que se presenta a continuación permite evidenciar la comparación de la tasa de homicidios y suicidios a nivel nacional y la tasa de las personas privadas de la libertad en general y las reclusas en los establecimientos de reclusión.



B. Muertes violentas de personas privadas de la libertad durante el año 2016.

Con corte al mes de julio de 2016, y quedando poco para terminar el período objeto de estudio, no es posible realizar una valoración del grado de la garantía del derecho a la vida en sentido biológico del año 2016. No obstante, se presentan los datos del comportamiento de las muertes violentas de las personas privadas de la libertad durante el periodo comprendido entre enero y julio.

Los datos suministrados por el Centro Estratégico de Información Penitenciaria –CEDIP- del INPEC, indican que al día 04 de agosto de 2016, de la totalidad de personas privadas de la libertad (179.532) han muerto 612, las cuales se encontraban en centros de reclusión del orden nacional, prisión domiciliaria o bajo vigilancia electrónica. Revisado el lugar de la muerte y los hechos descritos sobre ésta, se encontró que 607 personas murieron bajo la custodia y vigilancia del INPEC, mientras 5 murieron durante el permiso de 72 horas.

De las 607 muertes, 41 se encuentran bajo el indicador de muertes violentas por homicidios o suicidios de personas privadas de la libertad. De las cuales 33 corresponden a la modalidad de homicidio, en tanto que 8 a suicidios. 15 de las muertes violentas ocurridas durante el año 2016 en las modalidades de homicidio y suicidio tuvieron lugar en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, 9 en la categoría de homicidio y 6 en suicidio.

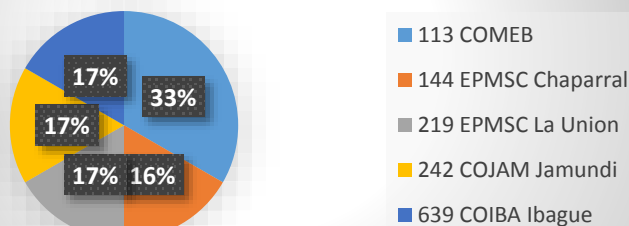
Los 9 homicidios que han ocurrido al interior de las prisiones durante el año 2016 han tenido lugar en 6 de los 136 establecimientos de reclusión del orden nacional. De los cuales el 56% han sucedido en 2 prisiones, de las cuales causa especial atención COJAM JAMUNDÍ, al tener una participación nacional en los homicidios del 34%, como se presenta en la siguiente gráfica.

PARTICIPACIÓN DE HOMICIDIOS INTRAMURALES POR ESTABLECIMIENTO 2016



En lo que corresponde a los 6 suicidios que han tenido lugar al interior de las prisiones, la Defensoría del Pueblo encuentra que éstos han ocurrido en 5 establecimientos, como se presenta a continuación.

SUICIDIOS INTRAMURALES 2016



De conformidad a los datos presentados se puede concluir que tratándose de muertes violentas durante el periodo estudiado que comprende el 60% del año, se ha presentado un 40% del total de las muertes violentas de la PPL que se dieron durante el año 2015.

Tratándose de las personas privadas de la libertad en las prisiones, se han presentado en comparación con el año 2015 un 40,9% de los homicidios y un 40% de los suicidios reportados.

Lo anterior, si bien denota una disminución de los casos, no implica que se esté configurando una garantía al derecho a la vida.

C. Mortalidad de las personas privadas de la libertad.

Frente al indicador de tasa de mortalidad de las personas privadas de la libertad, y considerando que la muerte natural de las personas es un hecho que se escapa a la

responsabilidad estatal, el indicador de mortalidad no puede ser interpretado a la luz los parámetros utilizados para las muertes violentas o las lesiones interpersonales, los cuales implican una responsabilidad objetiva del Estado.

No obstante, dada la relación de especial sujeción a la que se encuentran sometidas las personas privadas de la libertad, no puede excluirse la influencia de la política pública en las condiciones de vida y prestación de servicios, para garantizar la vida de la población privada de la libertad. De forma que para efectos del presente estudio la Defensoría del Pueblo no establecerá una categoría de resultados, sino un punto en el cual se evidencia con la tasa de mortalidad en la PPL, que la garantía del derecho a la vida es crítica al compararla con la tasa de mortalidad nacional.

Con el objeto de analizar la tasa de mortalidad se parte de los últimos datos oficiales de muertes a nivel nacional reportados por Departamento Administrativo Nacional de Estadística, los cuales obran en el documento Boletín Técnico, Estadísticas Vitales Definitivas 2014; frente al estudio de las muertes ocurridas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del orden nacional.

Para determinar la tasa se utiliza la fuente de población nacional empleada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en su estudio Forensis 2015.

Así las cosas, se encuentra que de conformidad con el DANE, las defunciones en el país durante el año 2014 ascendieron a 210.051, frente a una población colombiana de 47.661.787, es decir, una tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes en Colombia es de 440,7.

Con respecto a las personas privadas de la libertad se encuentra que durante el año 2015, se dieron 607 muertes frente a una población privada de la libertad de 174.804, es decir, una tasa de mortalidad de 347. Por lo que en términos generales se puede afirmar que la tasa de mortalidad de las personas privadas de la libertad no alcanza el punto crítico.

Sin embargo, al revisar la mortalidad por rango de edades, se advierte que la tasa varía significativamente, dado que mientras a nivel nacional el 79.3% de las muertes ocurrieron en personas de 45 años en adelante; tratándose de personas privadas de la libertad el 70,5% de muertes se dieron en personas con una edad entre los 18 y 50 años.

Lo anterior, implica que si se tiene en cuenta la edad como un factor determinante del índice de mortalidad, en particular por el ciclo natural de la vida, es alarmante que contrario al incremento del porcentaje de muertes al aumentar la edad en la población general, en el sistema penitenciario la concentración de mortalidad se presente en personas menores a los 50 años, haciendo que el índice tasa de mortalidad sea crítico.

La Defensoría del Pueblo encuentra que un estudio exhaustivo sobre la mortalidad de las personas privadas de la libertad implica tener los micro datos de las muertes tanto al interior del sistema penitenciario y carcelario, como de la población general. Ante la ausencia de estos no es posible realizar un análisis preciso del indicador, solo una aproximación del mismo como en este caso.

D. Lesiones interpersonales no fatales

En lo que respecta a la garantía de la integridad personal, el Estado tiene una responsabilidad objetiva, dadas las consideraciones ya expuestas. Lo que implica que el indicador a utilizar será nuevamente la comparación de la tasa de casos de violencia interpersonal a nivel nacional con la de los casos presentados en las personas privadas de la libertad, donde el indicador señalará que la garantía es *buena* si la tasa de las personas privadas de la libertad es 0, *baja* si la tasa es inferior a la tasa nacional o reporta un sólo caso; y *crítica* si la tasa en el caso de las personas privadas de la libertad es superior a la tasa nacional y se presenta más de 1 caso.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el estudio Forensis 2015, señaló que la tasa de casos de violencia interpersonal para el año 2015 fue de 263 casos por cada 100.000 habitantes. Por su parte, el INPEC mediante el oficio 8200-CERVI-CEDIP-0316 de fecha 26 de julio de 2016, informó a la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria que durante el año 2015 se presentaron 1.830 heridos, al revisar las causas se encuentra que en la categoría de violencia interpersonal se presentaron 1679 casos al interior de las prisiones, es decir que para el año 2015 la tasa de violencia interpersonal por cada 100.000 personas privadas de la libertad fue de 1394.

Lo expuesto permite afirmar que la tasa de las personas privadas de la libertad alcanzó más de 5 veces la tasa requerida para llegar al punto crítico, demostrándose por cuenta de este indicador que se encuentra en un punto crítico la garantía del derecho a la vida de las personas privadas de la libertad. Adicionalmente, durante el año 2016 se evidencia que para el corte de la información sobre violencia interpersonal, esto es, el 24 de julio de 2016, se habían producido 907 heridos al interior del sistema penitenciario y carcelario, lo que demuestra que durante este año la tendencia a una crítica garantía del derecho a la vida continúa.

E. Condiciones de vida digna en reclusión.

Las condiciones de vida digna en reclusión implican contar con una infraestructura adecuada así como garantizar la atención y la prestación de servicios a las personas privadas de la libertad. En ese sentido la Corte Constitucional estudió sus derechos en la sentencia T-388 de 2013, señalando que:

“el derecho constitucional de toda persona privada de la libertad a estar en condiciones respetuosas de un mínimo vital en dignidad, implica, por lo menos: una reclusión libre de hacinamiento; una infraestructura adecuada; el derecho a no estar sometido a temperaturas extremas; el acceso a servicios públicos; a alimentación adecuada y suficiente; al derecho a la salud, a la integridad física y mental y a vivir en un ambiente salubre e higiénico; el derecho de toda persona a las visitas íntimas; el derecho a poder regresar a una sociedad en libertad y democracia; así como el derecho de acceso a la administración pública y a la administración de justicia”.

De la misma manera, la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015, estableció algunas de las condiciones mínimas de reclusión y en particular se manifestó sobre el espacio mínimo de alojamiento de las personas privadas de la libertad, y estableció que éste no puede ser inferior a 20 metros cuadrados por interno para garantizar el espacio

adecuado para su tratamiento penitenciario y carcelario, esto es, todas las actividades encaminadas a la atención del interno como prestación del servicio de salud, educación, recreación y demás.

Dada la influencia directa del hacinamiento con las condiciones de reclusión y la capacidad institucional para prestar los servicios a las personas privadas de la libertad, en el presente acápite se realiza un estudio del hacinamiento para el momento en el que se produjo el conocimiento de la sentencia T- 388 de 2013, por parte de las entidades, esto es abril de 2015, como consta en el oficio OFI14-0012291-DCP-3200 de fecha 08 de mayo de 2015, mediante el cual se presentó el primer informe de cumplimiento a la sentencia, remitido por la Dirección de Política Criminal y Penitenciaria del Ministerio de Justicia y del Derecho a la Corte Constitucional; así como el hacinamiento para el mes de julio de 2016; y los resultados del estudio de condiciones mínimas de reclusión que esta Delegada ha venido adelantando.

F. Hacinamiento en el sistema penitenciario y Carcelario.

Para el mes de abril del año 2015 de conformidad al INPEC en su documento “*Población de Internos en Establecimientos de Reclusión y Regionales, 30 de abril de 2015*”, el sistema penitenciario y carcelario reportaba 119.378 personas privadas de la libertad; con un hacinamiento del 53,3%. Cifra que es calculada por la institución teniendo en cuenta el número de cupos de las prisiones frente al total de personas reclusas. Sin embargo, se debe reiterar que el hacinamiento no es solamente un problema de administración penitenciaria y carcelaria, cuya solución se basa exclusivamente en la creación de nuevos cupos, sino que está íntimamente ligado a la garantía de una condiciones de reclusión dignas.

Para analizar el problema del hacinamiento a nivel nacional la Defensoría del Pueblo ha utilizado tres categorías: (i) establecimientos sin hacinamiento, (ii) establecimientos con hacinamiento y (iii) establecimientos con hacinamiento grave.

La primera categoría corresponde a aquellas prisiones cuyo uso está dentro de su capacidad; la segunda categoría, con hacinamiento, corresponde a aquellos establecimientos que presentan una sobrepoblación hasta del 20%; mientras que los centros de reclusión con hacinamiento grave corresponden a las prisiones con una ocupación superior al 20% de su capacidad, lo que atiende a lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 168 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 92 de la Ley 1709 de 2014, en el que se estableció que: “*Se entenderá como grave un nivel de sobrepoblación superior al 20%*”

Así las cosas, la Defensoría del Pueblo encuentra que para el momento en el que fue declarado el estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario, el país contaba con 137 establecimientos de reclusión con un hacinamiento de 53,3%, de los cuales 10 sin hacinamiento, 16 con hacinamiento y 121 establecimientos con hacinamiento grave.

Con la información consignada en este documento, se advierte que 88.027 (73.2% de la población total) personas en el país se encontraban sometidas a hacinamiento grave, como se relaciona a continuación:

HACINAMIENTO POR POBLACIÓN A ABRIL 2015		
Categoría/ Dato	PPL	%
Sin hacinamiento	7.798	6,5
Con hacinamiento menor al punto grave	23.553	19,7
En hacinamiento grave	88.027	73,7
	119.378	100

Al mirar los datos de forma desagregada y evaluar el hacinamiento por establecimiento, es alarmante la situación que adolecen la PPL, dado que si se tiene en cuenta que el hacinamiento es grave cuando supera el 20%, existen establecimientos como el de Riohacha donde se alcanza casi 24 veces el porcentaje requerido para que se considere como grave. Sobre el particular a continuación se presenta una tabla con los 10 establecimientos penitenciarios y carcelarios con mayor hacinamiento para abril de 2015:

LOS 10 ESTABLECIMIENTOS CON MAYOR HACINAMIENTO ABRIL 2015		
ERON		Hacinamiento
E.P.M.S.C.	RIOHACHA	476,0%
E.P.M.S.C.	SANTA MARTA	379,2%
E.P.M.S.C.-E.R.E	VALLEDUPAR	316,8%
E.P.M.S.C. E.R.E	CALI	259,2%
E.P.M.S.C.	ANDES	238,7%
E.P.M.S.C.	CALOTO	237,5%
E.P.C. - A.S.- E.R.E.- J.P.	ITAGUI - LA PAZ	209,1%
E.P.M.S.C.	APARTADO	200,0%
E.P.M.S.C.	AGUACHICA	194,3%
E.P.M.S.C.	SONSON	189,3%

Habiendo transcurrido un año y cuatro meses desde la declaratoria del estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario, la Defensoría del Pueblo advierte que problemas estructurales como el hacinamiento persisten.

Sobre el particular, para octubre de 2016 el INPEC en su información estadística señala que el hacinamiento es del 54,5%, encontrando 9 establecimientos sin hacinamiento, 16 con hacinamiento y 109 con hacinamiento grave. Un dato estadístico que advierte nuevamente la defensoría no se compadece con la realidad de cada uno de los centros de reclusión, como se explicará más adelante.

Los datos específicos de la población privada de la libertad inmersa en las diferentes categorías y su porcentaje de participación en la población general se relacionan a continuación:

HACINAMIENTO POR POBLACIÓN A JULIO DE 2016		
Categoría/ Dato	PPL	%
Sin hacinamiento	7.527	6,2
Hacinamiento	21.993	18,2

En hacinamiento grave	91.148	75,5
Total	120.668	100

Al comparar los datos del hacinamiento desde que se declaró el estado de cosas inconstitucional- ECI- a la fecha, se observa que el promedio del hacinamiento en el país en vez de tender a disminuir ha aumentado, pasando de un promedio del 53.3% al 54,5% (este último del porcentaje a octubre de 2016).

Asimismo se encuentra que para abril de 2015 se tenían 7.798 personas habitando en cárceles sin hacinamiento, y que para el mes de octubre de 2016 el número descendió a 7527. Así mismo, se ha incrementado el número de personas bajo hacinamiento grave pasando de 88.027 a 91.148.

De lo anterior, no solamente dan cuenta los datos que presentados anteriormente, donde se incrementa la población en hacinamiento grave; además el estudio de los establecimientos demuestra que en términos generales algunas prisiones han mantenido proporciones desorbitantes, como se evidencia del siguiente cuadro, donde ahora enlistamos los 10 establecimientos con más hacinamiento para octubre de 2016 y con el cual se puede observar los cambios en el margen del hacinamiento en comparación con abril de 2015; así como que en algunos casos se ha agudizado el problema como en el caso del EPMSC ERE de Santa Marta el cual paso de tener en abril de 2015 un hacinamiento de 379,2% a un hacinamiento actual del 386.9%.

LOS 10 ESTABLECIMIENTOS CON MAYOR HACINAMIENTO		
ERON	Hacinamiento a abril de 2016	Hacinamiento a Octubre de 2016
RIOHACHA	476,0%	426,00%
VALLEDUPAR	316,8%	371,90%
SANTA MARTA	379,2%	386,90%
MAGANGUE	178,6%	303,60%
ANDES	238,7%	289,30%
CALOTO	237,5%	281,30%
APARTADO	200,0%	250,70%
CALI	259,2%	259,50%
ITAGUI - LA PAZ	209,1%	211,90%
SONSON	189,3%	192,00%

G. Condiciones de reclusión respetuosas de la dignidad humana.

El hacinamiento debe ser valorado como un factor que afecta de manera directa los derechos fundamentales de la población privada de la libertad, y que a su vez impide el cumplimiento el objetivo resocializador de la pena privativa de la libertad., ya que, como lo ha sostenido en varios informes la Defensoría del Pueblo en concordancia con los lineamientos de las Sentencia T-388 de 2013 y T-762 de 2015, la vida en reclusión no se limita al albergue de personas en prisión, sino que tiene unas finalidades trazadas por el

mismo derecho, dentro de las que se encuentra la reinserción social del infractor penal. Finalidad que se alcanza desde el desarrollo del tratamiento penitenciario, por lo que los establecimientos deben estar dotados de las locaciones necesarias para adelantar actividades como estudio, trabajo, recreación y cultura.

Lo anterior, ha conllevado a que la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015 haya incorporado indicadores internacionales de la CICR sobre la garantía de los derechos de la PPL, como lo son; (i) el espacio de reclusión para alojamiento por interno que hace referencia a un espacio para pernoctar, y el espacio mínimo de reclusión por interno que hace referencia a los espacios que requiere cada interno para que se garantice la atención social y tratamiento penitenciario (recreación, actividades culturales, educación, trabajo, salud, alimentación)

En tratándose del espacio mínimo de alojamiento la Corte Constitucional en concordancia con la CICR ha determinado que existe una correlación entre el espacio a garantizar y el tiempo de permanencia en celda, en todo caso se observa de dichos parámetros que el área por celda que se le debe garantizar a cada interno nunca puede ser inferior a los 3.4 metros cuadrados. Por su parte, el espacio mínimo de reclusión, que corresponde a las áreas destinadas a la atención del interno nunca puede ser inferior a 20 metros cuadrados por interno.

Con ese marco, la Defensoría del Pueblo a través de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria ha adelantado seguimiento al estado de cosas inconstitucional de las prisiones colombianas declarado por la Corte Constitucional en la sentencia T-388 de 2013, y las órdenes complementarias adoptadas en la sentencia T-762 de 2015, realizando entre otras actividades un estudio sobre la garantía de los espacios señalados mínimos respetuosos de la dignidad humana.

Como lo señaló la Corte Constitucional, “...la construcción de la línea base implica que la capacidad de todos los centros de reclusión del país, sea medida en términos de aptitud de las instalaciones y de la gestión del espacio y de los internos, para satisfacer las condiciones de subsistencia digna y humana a todos los reclusos...”, y fue con este objetivo que el Defensor Delegado para la Política Criminal y Penitenciaria libró el memorando 4030-0657 de fecha 16 de mayo de 2016, mediante el cual se imparten instrucciones a todas las Defensorías Regionales para realizar levantamiento de datos en todos los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país frente al espacio mínimo de reclusión, así como frente a las condiciones de reclusión de las personas privadas de la libertad.

A la fecha Honorables Magistrados se han recolectado datos técnicos frente a 71 establecimientos, así como informes de las condiciones generales de reclusión frente a 47 establecimientos; los cuales actualmente están siendo objeto de análisis para el diagnóstico inicial y consolidación de la línea base conforme el estándar señalado.⁴¹

Con estos mismos fines, solicitó información relacionada con las áreas de los establecimientos al INPEC mediante el oficio 4030 - 0776 y a la USPEC mediante oficio 4030-0777; frente a estas solicitudes el INPEC mediante comunicación del día 5 de julio de 2016 remitió a esta Delegada información de 91 establecimientos penitenciarios y carcelarios, y la USPEC solicitó plazo para remitir la información.

⁴¹ Se anexan fichas técnicas recibidas e informes generales.

H. Diagnóstico Inicial- Objetivo: consolidación de la línea base.

Honorables Magistrados, como se precisó, la Defensoría del Pueblo, tal y como lo dispuso la H. Corte, con el fin de identificar la línea base o punto de partida para la superación del ECI, ha emprendido la tarea de establecer el estado real de la crisis penitenciaria (fotografía), a través de las diferentes visitas con las cuales se están levantando los datos técnicos de cada centro de reclusión.

Esta labor implica un análisis detallado de la infraestructura existente, con el fin de determinar los *cupos reales* de cada cárcel o penitenciaría, acordes con las condiciones mínimas que se le deben garantizar a los internos (as) respetuosas de los derechos humanos previstas por la Corte.

Conforme lo anterior, por la complejidad de esta actividad, y para efectos de este primer informe con destino a la H. Corte Constitucional, a continuación presentamos el diagnóstico que pretende alcanzar la Defensoría del Pueblo frente a todos los centros de reclusión del país.

Se inicia el diagnóstico, con el resultado y análisis de los datos que se levantaron de dos (2) centros de reclusión del país, uno de ellos, el más hacinado del país, esto es, el EPMSC DE RIOHACHA GUAJIRA con un 426% y EP GUADUAS LA ESPERANZA que reporta uno de los índices más bajos de hacinamiento del país con el 0.9% para octubre de 2016.

Esto con el único objetivo de consolidar una línea base que no solo sea el punto de partida de superación el ECI, sino que igualmente revele la realidad de cada centro de reclusión.

- **EPMSC RIOHACHA GUAJIRA**

En el caso de Riohacha mediante visita realizada por funcionarios de la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria al establecimiento durante los días 25, 26 y 27 de abril de 2016, se levantaron datos en el establecimiento que permiten concluir que el espacio de alojamiento por interno es de **60** cm cuadrados, es decir, únicamente se está garantizando el 17.6% del espacio de alojamiento mínimo trazado por la Corte Constitucional. En lo que respecta al espacio mínimo en reclusión los internos cuentan con un espacio 1.9 metros cuadrados por interno, lo que implica que para el desarrollo de las actividades propias de la vida en reclusión y su tratamiento se está garantizando un 9.5% del punto mínimo de espacio necesario para tal objeto.

A continuación un análisis más detallado del nivel de garantía:

Consolidado del EPCMS de Riohacha	
Hacinamiento por camas	529,6%
Hacinamiento por espacio mínimo de reclusión	930%
Cupos por camas	91
Cupos adecuados	0
Espacio de alojamiento	349,34 m ²

Espacio de alojamiento por interno	0,6 m2
Espacio mínimo de reclusión por interno	1,9 m2
Cupos reales por espacio mínimo de reclusión	55,6
Cupos reales por espacio mínimo de alojamiento	102,7

Análisis realizado con los datos obtenidos a la fecha de la visita

El anterior cuadro permite concluir que, al aplicar al centro de reclusión de Riohacha los estándares señalados por la H. Corte Constitucional obligan a recalcular la capacidad de la prisión en términos de condiciones de reclusión respetuosas de los derechos de las personas privadas de la libertad, hecho que conlleva a que se generen porcentajes de hacinamiento que desbordan en gran medida lo reportado por el INPEC; como se evidencia en el cuadro al calcular el hacinamiento desde el espacio mínimo de reclusión el cual alcanza un 930%.

Por otra parte, si se tiene en cuenta que unas condiciones de reclusión, al menos en alojamiento, no se agotan con la garantía de un espacio mínimo, sino que el lugar debe ser adecuado, es decir reunir unos estándares mínimos de alojamiento trazados por la H. Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015, como es el área de la cama, el área de ventilación, entre otros. Es así como al verificar en el EPCMS de Riohacha, la Defensoría del Pueblo pudo constatar que **todas las celdas del establecimiento resultan inadecuadas** ya que no se cumple con los criterios de espacio, ventilación, distancia entre paredes y altura de la celda.

Adicionalmente, se encontró que el grado de garantía del espacio mínimo de alojamiento y de reclusión varía de un patio a otro; en ese sentido se evidenció que mientras que el patio 4 del establecimiento el área de alojamiento tenía una participación de 2.3 metros cuadrados por interno, en el patio 2 el área cuadrada por interno para alojamiento era de 50 centímetros.

Esto no solamente denota una desigualdad de la participación interna en el espacio de alojamiento del establecimiento, sino que el estudio comparado de los patios, demuestra que varía sustancialmente el grado de hacinamiento interno, el cual si es calculado de conformidad al espacio mínimo de reclusión, conlleva a que si bien por esta categoría la prisión de Riohacha tenga un hacinamiento global del 930%, en el patio 2 este alcance un 1895% mientras que el 4 llegue al 2811%, cifra que demuestra que aunque el espacio de alojamiento es menor del patio 2 al patio 4, tratándose de espacio mínimo de reclusión el patio 4 tiene una menor participación por interno.

Lo anterior ha conllevado a que áreas destinadas a actividades de la vida en reclusión sean utilizadas para el alojamiento de internos, reduciendo así la capacidad instalada para atender los servicios que estos requieren. Sobre el particular, se encontró que en el caso de Riohacha el área del patio 2 conocida como la capilla y que constituye una zona común sea utilizada como celda colectiva. Igualmente, el actual patio 4 de la cárcel se encuentra en el área administrativa del Establecimiento, lugar que no fue diseñado como patio sino para la atención y tratamiento de los reclusos, sin embargo frente a la sobrepoblación debió ser cambiada su destinación.

Finalmente, se encontró que una pequeña zona común al aire libre en los baños del patio 1 es utilizada como aula de clases.

El caso permite ilustrar como el incremento de la población privada de la libertad conlleva a una reducción en la participación por interno del espacio de reclusión para su

tratamiento y alojamiento; así como que la situación hace que se cambie la destinación de las áreas de tratamiento para ser usadas en el alojamiento de los internos.

- EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS

En lo que respecta al EP la Esperanza del municipio de Guaduas, Cundinamarca, el día 08 de agosto de 2016 funcionarios de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria realizaron visita al establecimiento para el levantamiento de datos, encontrando que frente a las condiciones mínimas de reclusión en el establecimiento, el Penal actualmente tiene una ocupación de 2926 personas con una capacidad para albergar 2824 internos, por lo que en ese momento tenía un hacinamiento del 3.6%, reportando así uno de los hacinamientos más bajos del país.

Durante la visita se advirtió que de los 11 pabellones con los que cuenta el establecimiento, 10 comparten el mismo diseño tanto de su zona común como de las celdas. En particular se encontró que las celdas están diseñadas para 4 personas, de forma que a pesar de tener uno de los hacinamientos más bajos del país, en los pabellones de alta seguridad existen internos que están durmiendo en el piso.

Frente a las condiciones de reclusión en el pabellón se halló que cada celda tiene un área de 9,6 metros cuadrados, para un área total de 13.2 metros cuadrados si se tiene en cuenta el área de camastros. Es decir, que sin tener en cuenta la ocupación actual, el área de alojamiento por interno del establecimiento, de conformidad al diseño, es de 3.3 metros cuadrados, lo que es inferior al espacio mínimo de reclusión fijado por la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015. Este espacio se reduce si se tiene en cuenta que el área del baño en celda es diferente al área de alojamiento, y por ende al metraje total de la celda hay que restarle el espacio 1 metro cuadrado que tiene el sanitario, dando que el área efectiva de alojamiento sea de 11,6 metros cuadrados, con una participación por interno de 3.05 metros cuadrados.

Adicionalmente, se encontró que el área común en el patio es de 800 metros cuadrados aproximadamente, con una población promedio de 260 internos, por ende, el espacio de reclusión dentro del patio por interno es de 3 metros cuadrados. Debe anotarse que a dicha área se tiene que sumar otras áreas comunes como sanidad, rancho, talleres, canchas, áreas educativas, entre otras. La Esperanza es quizás la que mayores espacios comunes ostenta, sin embargo la mayor parte de estos se encuentran inutilizados en razón a la ausencia de personal y la inadecuada ubicación de las locaciones como comedores, los cuales están alejados de los patios lo que conlleva a que pierdan operatividad por razones de seguridad.

Finalmente, en materia hidrosanitaria se encontró que cada celda tiene batería sanitaria para que los internos accedan durante el periodo de encierro, sin embargo la mayoría de estas no tienen agua o se encuentran en mal funcionamiento. Adicionalmente en el área común se tienen 4 baterías sanitarias para los 260 internos, lo que denota que hay un déficit de más del 50% de baterías requeridas de conformidad a la relación establecida por la H. Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2013. Situación que se agrava si se tiene en cuenta que no todas las baterías están en funcionamiento como se evidenció en el patio 1 de alta seguridad, donde en el área común solamente estaba en funcionamiento 1 inodoro.

Los dos casos presentados permiten evidenciar como el hacinamiento tiene una incidencia directa en la participación del espacio de reclusión de las personas

privadas de la libertad, así como que aún en ausencia del hacinamiento la capacidad de los establecimientos puede ser deficiente en materia hidrosanitaria y no acoger las condiciones de vida digna en reclusión al no alcanzar los espacios mínimos requeridos por la H. Corte Constitucional.

I. Infraestructura del Sistema Penitenciario y Carcelario

La Corte Constitucional en la sentencia T- 388 de 2013 advirtió que el problema no es solamente de cupos, sino problemas serios en la política criminal actual, señalando que parte de la infraestructura de las cárceles del país es obsoleta, es en este sentido que la Defensoría del Pueblo la considera insuficiente e inadecuada para el tratamiento penitenciario; en ese sentido el Gobierno Nacional en el CONPES 3828 de 2015 señaló que: *“Además del hacinamiento ya señalado, los ERON no cuentan con áreas suficientes para la atención y tratamiento de la población detenida”*.

La Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria realizó durante el año 2015 el estudio *“Infraestructura Penitenciaria Y Carcelaria - Proyección De Construcciones Año 2015”*, con el propósito de hacer seguimiento a las acciones adelantadas por el gobierno nacional con miras a superar la grave problemática de hacinamiento carcelario, dispuso en el plan operativo anual la verificación de las condiciones en que se realizaría la ampliación de cupos en los establecimientos penitenciarios y carcelarios durante el años 2015.

Con tal fin, se adelantaron visitas de inspección a 13 obras desarrolladas por la Uspec que hacen parte de las 22 que planeaban ejecutarse y que, conforme a la Uspec, se traducirían en la construcción o habilitación de **8.032 cupos para el año 2015**.

A efectos de desarrollar esta tarea de verificación, la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria consideró oportuno adoptar los conceptos técnicos y las recomendaciones del Comité Internacional de la Cruz Roja- CICR en materia de construcción de centros de reclusión, recogidas en el Manual Agua, Saneamiento, Higiene y Hábitat en las Cárceles- Guía Complementaria-, como instrumento guía para establecer las dimensiones mínimas para las celdas, así como para identificar cuáles espacios deben adecuarse para contar con un cupo integral. Adicionalmente, las visitas de inspección tenían por propósito verificar el cumplimiento del cronograma de ejecución de las obras, fijado por la propia Uspec.

Con el objetivo de obtener la cifra global de los establecimientos en los que se construirían o habilitarían cupos, se realizó una visita de inspección a la Uspec en la que informó que: *“se desarrollarían 22 obras, para un total de 8.032 cupos”*.

En un oficio posterior dicha cifra se redujo sin justificación alguna, indicándose que: *“son 20 obras y el número total de cupos es de 6.704”*. No obstante, a efectos del presente informe se tomará esta última cifra, es decir **6.704** como número de cupos proyectados.

El siguiente cuadro muestra el total de establecimientos visitados, el total de cupos proyectados y el avance total en cada una de las obras de construcción o adecuación:

OBRA	CUPOS PROYECTADOS	CUPOS EN CONSTRUCCION / HABILITACIÓN	FECHA PROYECTADA DE ENTREGA	FECHA INSPECCION DE OBRA	AVANCE DE OBRA
EPAMS GIRÓN	266	-	13-08-15	14-08-15	0%
EPMSC GIRARDOT	278	234	05-08-15	26-08-15	40%
EPMSC CARTAGENA	216	216	13-08-15	7-09-15	50%
EPMSC ERE JP BUCARAMANGA	254	200	06-2015	13-08-15	60%
EC BOGOTÁ	168	368	08-2015	15-07-15	60 %
EPMSC JP ESPINAL	98	60	08-2015	17-06-15 / 27-08-15	70%
EPMSC JP ESPINAL	768	768	15-04-15	17-06-15 / 27-08-15	100%
EPAMSCAS COMBITA	410	156	15-07-15	31-07-15	35%
COIBA	234	64	08-2015	28-08-15	27%
EPC TIERRAALTA	608	-	25-09-14	14-09-15	0%
EPC TIERRAALTA	672	672	31-09-14	14-09-15	100%
COMPLEJO CUCUTA	134	104	13-09-15	21-09-15	30%
TOTAL	4.106	2.842			47.6%

De las visitas adelantadas la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria estableció los siguientes hallazgos comunes:

- En las visitas de inspección realizadas la Defensoría pudo establecer que tan sólo dos obras fueron entregadas en la fecha señalada en los contratos, estas son: (i) la habilitación de cupos en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Tierralta-Córdoba y (ii) la obra parcial del Complejo Carcelario de Ibagué. En la primera de las obras referidas, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria advirtió que los espacios de los camastros superiores e inferiores no cumplían con el espacio mínimo recomendado por el CICR, y comprometían la integridad física de los reclusos.
- En lo que hace a las adecuaciones al centro de reclusión de la ciudad de Ibagué, la Defensoría alertó a las autoridades carcelarias que las deficiencias de ventilación y las altas temperaturas que se registran al interior de las nuevas celdas, las hacían inadecuadas para albergar a la PPL. En el resto de los establecimientos de reclusión (11) visitados, se evidenció que las obras no se entregaron en las fechas estipuladas en los contratos.
- De la misma manera se logró comprobar que las habilitaciones de nuevos cupos o generación de cupos adicionales como lo define el objeto contractual, SÓLO consisten en un aumento de camastros con baterías sanitarias y NO se contemplan lugares y/o espacios para las diferentes actividades de resocialización. Será preciso entonces que la USPEC adelante la habilitación o construcción de estas áreas, pues es claro que simplemente se están construyendo lugares de alojamiento para la población privada de la libertad y no auténticos centros de resocialización.

Hasta tanto no se disponga la implementación de los cupos penitenciarios, esto es, que cada interno desarrolle al interior del establecimiento de reclusión lo que el CICR denomina “día estructurado”, el Estado colombiano NO podrá afirmar válidamente

que está comprometido con la resocialización de las personas que ocuparían dichos espacios.

- La Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria logró establecer que las causas comunes de los retrasos en la ejecución de las obras fueron: las dificultades de contratación y alta rotación de obreros; horarios restringidos de trabajo por las condiciones propias de seguridad de los centros de reclusión; modificaciones en los diseños por motivos de seguridad o funcionalidad; y demoras en los transportes de materiales. Estos hallazgos condujeron a que se recomendara a la USPEC que se tomen en cuenta estos aspectos en los estudios previos de los correspondientes contratos de obra y se coordine lo pertinente con el INPEC durante toda la ejecución de la obra.
- Adicional a ello se determinó que: (i) se redujo considerablemente el número total de cupos proyectados respecto del número total de cupos en ejecución, así por ejemplo en el establecimiento de Girardot se pasó de 278 a 234 cupos y en Cartagena de 216 a 196 cupos; (ii) en Ibagué no existe ventilación adecuada para mitigar las altas temperaturas y (iii) en el Municipio de Cómbita- Boyacá, se construyen camastros a nivel del piso, lo que expone a los reclusos a un ambiente gélido.
- Se logró establecer con certeza que: (i) existe un atraso generalizado en la gran mayoría de las obras inspeccionadas; (ii) se evidenció una falta de planeación, coordinación y seguimiento por parte de la USPEC y el INPEC; (iii) las obras NO contemplan áreas destinadas a las diversas actividades de redención y (iv) las obras concluidas NO cuentan con las condiciones mínimas establecidas por el CICR que garanticen las condiciones dignas de reclusión de la PPL.
- La gran mayoría de las obras inspeccionadas presentaban retrasos en la ejecución y entrega, también se evidenció que de los 4.016 cupos proyectados en estos establecimientos tan sólo se están ejecutando 2.842, es decir, 1.174 cupos menos de los manifestados inicialmente por la USPEC.

En síntesis, se evidenció la culminación únicamente de 736 cupos, ello significa que: (i) en las obras inspeccionadas sólo se entregó el 18.3% de los cupos proyectados; (ii) se están dejando de entregar **3.280 cupos**; y (iii) del total de cupos proyectados en las obras visitadas, esto es, 4.016, sólo se ejecutaron o están en ejecución 2.842 cupos, lo que significa que el 30% de los cupos proyectados se encuentran sin ninguna ejecución. Los siguientes cuadros ilustran de una manera más clara la referida problemática:

CUPOS PROYECTADOS	4.016
CUPOS CONSTRUIDOS Y ENTREGADOS	736 (18.3%)
DIFERENCIA	3.280

Fuente: Unidad de servicios penitenciarios.

Con relación a las siete (7) obras que no fueron objeto de inspección por parte de la Delegada, se requirió a la USPEC para que manifestara el estado actual de las obras y el número total de cupos que lograron construirse en el curso del año 2015, a través del oficio N°. 50-DINFRA-10678, en el que se señaló que el promedio del avance de las

obras es de **52.7%**, destacándose que en el Establecimiento Carcelario y Penitenciario “La Esperanza” en Guaduas el porcentaje de avance en la obra es de **0%**.

Por ende, solamente terminaron y entregaron 973 cupos, ello significa que se están dejando de construir o habilitar 1.257 cupos, es decir, tan sólo se han entregado el 43.6% del total de cupos proyectados en las obras que no fueron inspeccionadas por la Defensoría. Esta información se relaciona en el cuadro 3.3 que a continuación se expone:

CUPOS PROYECTADOS	2230
CUPOS CONSTRUIDOS	973 (43.6%)
DIFERENCIA	1257

Fuente: Unidad de servicios penitenciarios.

La Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, en conclusión encuentra que: la amplia diferencia entre el número total de cupos proyectados y los efectivamente entregados es alarmante. 4.995 plazas faltantes es una cifra considerable que refleja la falta de planeación y el escaso seguimiento que la USPEC le ha dado a la ejecución de las obras. En este punto, es preciso analizar que mientras el número de cupos entregado fue exiguo, el aumento de personas privadas de la libertad -en los establecimientos de reclusión en Colombia a cargo del INPEC- desde el mes de enero hasta el mes de octubre de 2015 fue de 4.535 nuevos internos; cifra que no es directamente proporcional con la entrega efectiva de cupos para albergar a la creciente población y que en nada disminuye el porcentaje de hacinamiento, que a diciembre de 2015 llegaba al 55.4%. La anterior información se encuentra explicada en el siguiente cuadro:

	CUPOS PROYECTADOS	CUPOS CONSTRUIDOS	PROCENTAJE
VISITAS DE INSPECCIÓN	4.106	736	
INFORMACIÓN USPEC	2.598	973	
TOTAL	6.704	1.709	25.4%
DIFERENCIA		4.995	

Fuente: Defensoría del Pueblo, Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, (octubre de 2015). Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios.

Lo anterior, sin duda alguna, se proyecta directamente en detrimento de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, pues en el 2015 no solamente se dejaron de entregar un número significativo de cupos, sino que los que se construyeron, como se explicó en el acápite anterior- no cumplen con los estándares mínimos técnicos establecidos por la CICR.

J. Garantía del derecho a la salud de la PPL.

- *Contexto de la implementación del nuevo modelo de atención en salud a la población privada de la libertad.*
- *El modelo de atención en salud de la PPL desarrollado por CAPRECOM EPS.*

Entre la Dirección Nacional del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS-S se suscribió el día 28 de junio de 2011, el contrato de prestación de servicios de salud intramural N° 092 cuyo objeto era ***“prestar los servicios de salud POS-S de baja complejidad a la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC, en las áreas de sanidad de los establecimientos de acuerdo a los modelos de atención previamente concertados y que hacían parte integral del contrato”***.

Tras la escisión de funciones entre la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC y el INPEC, la contratación de la atención en salud de la población privada de la libertad se delegó a la USPEC conforme lo señala el Decreto 2496 de 2012, y se continuó asignando a CAPRECOM EPS-S de forma más o menos indefinida la prestación de los servicios de salud a la PPL, conforme se describe en el artículo 13 del mencionado decreto, que previó: *“La entidad promotora de salud que se encuentre garantizando la afiliación y prestación de servicios de salud a la población reclusa –esto es, Caprecom- no cesará en su responsabilidad hasta tanto se culmine el procedimiento de afiliación y traslado aquí dispuesto”*.

Frente a las serias dificultades que afrontó CAPRECOM EPS-S en la prestación de los servicios de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios más hacinados del país durante el año 2014, y para asegurar el acceso a la salud de todos sus afiliados en todos los ámbitos y los niveles de complejidad, garantizando disponibilidad, accesibilidad, continuidad, oportunidad, calidad y la complementación e integralidad de la red de prestación de servicios de salud, la subdirección de CAPRECOM solicitó iniciar una contratación mediante el requerimiento N° 1205 de 26 de junio de 2014, para permitir poner en funcionamiento un programa especial de salud acorde con las necesidades y demandas en salud de la población de los 31 establecimientos penitenciarios y carcelarios que concentraban el mayor número de personas y demanda de servicios insatisfechos y donde se agrupaban más del 70% de la población privada de la libertad del país.

A efectos de prestar los servicios requeridos por la PPL, CAPRECOM EPS suscribió el contrato No. CN01 0104 de fecha 1° de agosto de 2014, con la Unión Temporal UBA INPEC. El referido contrato fue adjudicado por un valor de veintiún mil ochocientos cincuenta y cinco millones ciento diecinueve mil novecientos dos pesos mcte (\$21.855.119.902), pactándose un término de duración de cinco meses contados a partir del 1° de agosto hasta el 31 de diciembre de 2014, posteriormente se adicionó y prorrogó en cinco (5) oportunidades hasta finales de 2015. En total los contratos suscritos con la referida unión temporal sumaron más de cincuenta y dos mil millones de pesos (\$52.000.000.000).

Infortunadamente, desde que la prestación de los servicios de salud fue adjudicada a la mencionada unión temporal, la Defensoría constató una reducción sustancial de la atención prestada a los reclusos, tanto en términos de cobertura como de calidad. Lo anterior no constituye una afirmación caprichosa de este ente de control, por el contrario, distintos jueces de tutela declararon probados los hallazgos de la Defensoría y tutelaron el derecho a la salud de los reclusos en los departamentos de Antioquia, Magdalena, Meta y Norte de Santander; regiones atendidas en su mayor parte por el referido prestador privado.

Más exactamente, la Defensoría constató y denunció, a través de la Resolución Defensorial 066 de 2015 y mediante múltiples oficios dirigidos a las autoridades

carcelarias, a la Fiscalía General de la Nación y la Contraloría General de la República, que en buena parte del país no se estaba ejecutando el contrato de prestación de servicios de salud de forma adecuada, por el contrario, obligaciones esenciales como la práctica de procedimientos ambulatorios a través de unidades quirúrgicas móviles o la sistematización de las historias clínicas sencillamente nunca se ejecutaron.

Adicionalmente, son cientos los informes de los internos y del propio personal del INPEC acerca de la ausencia de suficiente personal médico, la tardanza excesiva en el suministro de medicamentos y la enorme represa en la práctica de procedimientos especializados.

- **Nuevo modelo de atención en salud de la población privada de la libertad:**

En virtud de la Ley 1709 de 2014, que modificó el Código Penitenciario y Carcelario, Ley 65 de 1993, se consagró que la prestación del servicio de salud a la población carcelaria estará a cargo del Fondo Nacional de Atención en Salud de la Población Privada de la Libertad, cuya administración fue confiada a una entidad fiduciaria.

El fondo tiene por objetivo principal la contratación de prestadores de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, para la atención intramural y extramural de la PPL. Una vez finalice la implementación de este modelo de atención en salud, todos los servicios médicos de toda la PPL serán prestados por IPS contratadas por el Fondo; independientemente que en el pasado los reclusos pertenecieran al régimen subsidiado o contributivo de seguridad social⁴².

Cabe destacar que la población privada de la libertad, para efectos del modelo de atención descrito, comprende: **i)** a las personas internas en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC; **ii)** a quienes estén en prisión domiciliaria, detención en lugar en residencia o bajo un sistema de vigilancia electrónica a cargo del INPEC; y **iii)** a los niños menores de tres años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión. En este sentido, se advirtió una omisión legislativa respecto de las personas privadas de la libertad en centros de detención transitoria (URIS y Estaciones de Policía), frente a la que la Defensoría del Pueblo a través de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria interpuso acción de tutela, resuelta por la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional en la sentencia T-151 de 2016.

Es importante señalar que respecto a la implementación del nuevo modelo de atención en salud el artículo 2.2.1.11.8.1 del Decreto 2245 del Ministerio de Justicia y del Derecho, el cual reglamentó la creación del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y el esquema para la prestación de los servicios de salud a esta población en los términos de la Ley 1709, dispuso:

“(…) El esquema para la prestación de salud de las personas privadas de la libertad de que trata el presente capítulo se implementará en forma gradual. La implementación total se hará en un tiempo no mayor a ocho (8) meses contados a partir del 1° de diciembre de 2015.

(…) La prestación de servicios de salud de la población que conforme a lo definido en este decreto pase a ser atendida con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las

⁴² Se debe tener en cuenta que posteriormente el Decreto 1142 de 2016, estableció que la población carcelaria podrá conservar su afiliación al régimen contributivo o a regímenes exceptuados o especiales.

personas privadas de la libertad, dejará de ser financiada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

(...)

En tanto se produce el proceso de implementación gradual de que trata el primer inciso de este artículo, los servicios de salud de la población objeto del presente decreto podrán continuar presentándose por la entidad que viene asumiendo dicha actividad, con cargo a los recursos del Fondo y con la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud. (...)

De igual forma el citado decreto dispuso que los recursos del Fondo serán manejados por la entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital, **contratada por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC-**.

En consecuencia la obligación que le compete al Estado a través de la USPEC es la provisión del servicio de atención integral en salud a la población privada de la libertad.

El contrato de administración fiduciaria para el manejo de los recursos del Fondo se perfeccionó a través del contrato de fiducia mercantil N° 363 de 2015 y en la actualidad es administrado por un consorcio conformado por FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.

En este contrato se establecen como obligaciones del Consorcio: “*garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la PPL, para lo cual puede contratar al prestador que actualmente viene asumiendo el aseguramiento de dicha población, con cargo a los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD***” y “*realizar estudios técnicos que brinden información sobre la prestación de servicios de atención integral en salud, como insumo para la posterior contratación de la red de prestación*”.

Por su parte el Decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015 del Ministerio de Protección Social suprimió la Caja de Previsión Social de Comunicaciones “Caprecom EICE” y en consecuencia se inició el proceso de liquidación, sin embargo simultáneamente determinó que “(...) Adicionalmente, debería continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del *Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-*, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que esta actividad fuera asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC-”. Como consecuencia, Caprecom EPS, pese a estar en liquidación, debía continuar prestando todos los servicios de salud a la población privada de la libertad.

Con base en las referidas disposiciones, el 30 de diciembre de 2015 se suscribió el contrato No. 59940-001-2015 entre EL PATRIMONIO AUTÓNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. como liquidadora de CAPRECOM, por valor de \$39.450.030.000 millones de pesos con un término de tres (3) meses⁴³, cuyo objeto consistió en garantizar la contratación de: **a)** los profesionales de la salud necesarios y suficientes para la atención en salud; **b)** personal administrativo necesario para brindar el apoyo respectivo a éstas actividades en salud; y **c)** los servicios complementarios requeridos para la

⁴³ Prorrogable hasta por el mismo término, esto es, 3 meses más, conforme lo establece la cláusula 3ª del mencionado contrato.

prestación integral de servicios de salud a dicha población”. En resumidos términos, **todos los servicios de la PPL deberían ser suministrados por CAPRECOM EPS en liquidación, a través de sus contratistas, al total de la población privada de la libertad a cargo del INPEC.**

No obstante lo señalado, la Defensoría del Pueblo constató que CAPRECOM EICE en liquidación carecía de la capacidad administrativa para garantizar la atención en salud de la PPL; incluso por el breve período previsto en el contrato antes mencionado, por lo que alertó a las autoridades competentes desde el mes de diciembre de 2015; pese a lo cual se nos informó que estaban tomadas las medidas para asegurar la continuidad del servicio a partir del 1° de enero de 2016.

La Defensoría del Pueblo advirtió en el mes de enero una significativa disminución, y en algunos casos la suspensión, de la atención en salud suministrada a la PPL tras el inicio del proceso de liquidación de CAPRECOM EPS; lo anterior por la potísima razón que muy pocas IPS y profesionales de la salud estaban interesados en contratar con una institución en liquidación, lastrada por una larga historia de morosidad en los pagos de los servicios que contrata.

Ante los obstáculos presentados por CAPRECOM EICE en Liquidación para contratar la red asistencial integral de acuerdo al objeto contratado, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad recomendó en la sesión llevada a cabo el día 22 de enero de 2016 “1. *Suscribir otrosí al contrato firmado entre el CONSORCIO FIDUCIARIO Y CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN, reduciendo el valor y alcance del mismo, a fin de que el CONSORCIO FIDUCIARIO realice la contratación inmediata de la prestación de los servicios de salud que no viene realizando CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN a la PPL*”.

Por tal razón, el día 1 de febrero de 2016 se suscribió el otrosí N° 01 al contrato N° 59940-001-2015, en el cual se estableció entre las partes lo siguiente:

“(…) PRIMERA. A partir de la fecha de suscripción del presente otrosí, CAPRECOM EICE en liquidación no tendrá la facultad para celebrar contratos para la prestación integral de servicios de salud, a la población privada de la libertad en ejecución del contrato N° 59940-001-2015.

(…)

SEGUNDA. En ejecución del contrato N° 59940-001-2015, a partir de la fecha las obligaciones de CAPRECOM EICE en liquidación quedan restringidas a efectuar los contratos que hubiese celebrado a la fecha de suscripción del presente otrosí, relacionados en anexo N°1 del presente otrosí.

Cuando el Consorcio FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, pretenda celebrar un contrato para el mismo servicio coberturas de aquellos que CAPRECOM EICE en liquidación tiene vigentes, lo informará a CAPRECOM EICE en liquidación para que la entidad realice los actos tendientes a la terminación y liquidación de los contratos celebrados para el mismo servicio y cobertura geográfica. El Consorcio no podrá celebrar el nuevo contrato hasta tanto CAPRECOM EICE en liquidación no logre la terminación efectiva del que tiene vigente (…)”.

Se reitera que dicha determinación se tomó por la imposibilidad de CAPRECOM EICE en liquidación de cumplir con lo pactado en el referido contrato, pasando por alto lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 y ante la manifestación del Fondo de Atención en Salud PPL 2015, de contar con la capacidad para asumir de manera directa la contratación de la prestación de los servicios de salud a la población carcelaria garantizando la continuidad de los servicios

En conclusión, en la actualidad **el Patrimonio Autónomo PAP Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 es el llamado a asumir la contratación con los prestadores de servicios de salud para garantizar la atención intramural y extramural, de baja, mediana y alta complejidad para la población privada de la libertad.**

La Resolución 5159 de fecha 30 de noviembre de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dio las pautas para implementar el nuevo modelo de atención en Salud para la Población Privada de la Libertad bajo custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, se establecen los criterios a tener en cuenta en la implementación del nuevo modelo, tales como: i) destinatarios; ii) prestación de servicios de salud señalándose las funciones del INPEC y la USPEC; iii) red prestadora de servicios de salud, que integran los prestadores de servicios de salud primarios intramurales y extramurales, así como, los prestadores de servicios de salud complementarios extramurales; iv) condiciones de salud para los prestadores de servicios de salud intramurales y extramurales; v) sistema de referencia y contrareferencia; vi) salud pública, que compone la promoción de la salud, gestión del riesgo, gestión de la salud pública, responsabilidad de los actores en materia de salud pública, responsabilidades de la USPEC, el INPEC, la entidad territorial y los prestadores de servicios en la salud pública; vii) seguimiento y evaluación del modelo de atención en salud, que incluye: sistemas de información, auditoría para el mejoramiento de la calidad, gestión del riesgo, cumplimiento de acciones en salud pública, satisfacción de usuarios y seguimiento administrativo.

Posteriormente y en virtud de lo consagrado en el Decreto 2245 y la Resolución 5159, se expidieron los manuales técnico administrativos que contemplan: i) la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC; ii) la atención e intervención en salud pública a la población privada de la libertad a cargo del INPEC; y iii) el sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria.

El Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud define los lineamientos generales para la atención integral e integrada en salud y la prevención de la enfermedad de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en concordancia con el modelo de atención definido para este fin, comprende: i) cobertura en salud penitenciaria y carcelaria; ii) prestación del servicio de salud intramural; iii) obligaciones del prestador y/o profesionales contratados para la atención del servicio de salud; iv) obligaciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, de la entidad fiduciaria, relacionadas con la prestación del servicio de salud a la población carcelaria; v) proceso de atención en salud que incluye el examen de ingreso, verificación odontológica y psicológica de ingreso, examen de egreso, asignación de cita médica, atención en salud, consulta externa, atención inicial de urgencias, atención a población inicial, niños y niñas menores de 3 años, mujeres gestantes y madres lactantes, personas en condición de discapacidad, personas de la tercera edad; vi) obligaciones de la entidad fiduciaria, de la USPEC y del

prestador y/o profesionales contratados en la modalidad de atención en salud extramural; vii) obligaciones del prestador y del INPEC en las actividades de referencia y contrarreferencia; viii) intervenciones en salud pública; ix) sistema obligatorio de garantía de la calidad (SOGC-SAP); x) monitoreo, seguimiento y evaluación al modelo de atención en salud; xi) seguimiento a la prestación del servicio en salud mental, que incluye el seguimiento a las prestación de servicios de salud a la población especial y, seguimiento a las acciones de salud pública; xii) gestión jurídica; y xiii) actividades para la prestación del servicio, entre otros.

El Manual Técnico Administrativo para la Atención e Intervención en Salud Pública a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC, define los lineamientos generales para la atención integral en salud pública y las intervenciones individuales y colectivas, definidas en la normatividad vigente, con miras a la prevención de la enfermedad de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en concordancia con el modelo de atención definido para este fin. Este abarca: i) cuidado primario; ii) servicios de salud; iii) acciones de salud pública, como gestión de la salud pública, planeación integral en salud, vigilancia en salud pública, obligaciones del INPEC, de la USPEC y del prestador del servicio de salud y, de la entidad territorial; iv) promoción de la salud; v) gestión del riesgo donde se incluye la caracterización de la población privada de la libertad; vi) elaboración del plan de salud, magnitud, severidad, mortalidad, letalidad, discapacidad, eficacia, factibilidad de intervención, planeación estratégica y operativa, abordaje de gestión del riesgo, instrumentos de valoración en salud, responsable del procedimiento, responsabilidades de los actores, antecedentes familiares y personales en el examen físico, valoración de la salud oral, actividades de detección temprana, valoración de la salud mental, valoración familiar y red de apoyo, actividades de protección específica y detección temprana, actividades de protección específica y detección temprana a niños y niñas menores de tres (3) años y mujeres gestantes en el marco de la atención diferenciada, gestantes; vii) atención al niño o niña recién nacido hasta 3 años de edad; viii) salud mental penitenciaria; ix) promoción y prevención en el ámbito penitenciario; x) atención integral en salud mental; xi) atención integral en consumo de SPA; xii) atención ante casos de violencia sexual y de género; xiii) atención integral ante casos de comportamientos suicida; xiv) flujo de información pública; xv) responsabilidades de las instituciones en el sistema de información de vigilancia en salud pública, entre otros.

Por último, el Manual Técnico Administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria tiene como objetivo implementar un sistema que permita monitorear la calidad de los servicios de salud con énfasis en la atención intramural, lo cual incluye: i) el sistema obligatorio de garantía de la calidad para ERON; ii) estándares mínimos para la prestación de servicios de salud penitenciarios; iii) capacidad técnico científica; iv) infraestructura; v) dotación y mantenimiento de los equipos médicos; vi) medicamentos, dispositivos médicos e insumos; vii) procesos prioritarios; viii) historia clínica y registros asistenciales; ix) auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud; x) auditoria para el mejoramiento continuo; xi) comités obligatorios para los ERON, entre otros.

Manuales que si bien han sido socializados por el INPEC en los diferentes establecimientos del orden nacional, en la realidad, han sido inoperantes debido a la falta de coordinación entre las entidades penitenciarias y, en gran parte, a las dificultades que presenta el Fondo Nacional de Atención en Salud a la PPL, respecto al aumento del personal médico requerido en los ERONES, insumos médicos y odontológicos, entre

otros, indispensables para ejecutar las actividades y programas establecidos en los referidos manuales.

- **Población privada de la libertad bajo el régimen contributivo**

Es importante resaltar que el Decreto 2245 que adicionó un capítulo al Decreto 1069 de 2015, dispuso en el párrafo del artículo 2.2.1.11.1.1. que el esquema del nuevo modelo de atención en salud prevalece sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a los regímenes exceptuados o especiales.

En tal sentido, las personas que se encontraban afiliadas al régimen contributivo y subsidiado, así como, aquellos que pertenecían a los regímenes especiales y exceptuados (fuerza pública, magisterio), fueron trasladados al nuevo modelo, pese a que muchos no lo deseaban, afectando su derecho fundamental a la salud, producto de las dificultades presentadas por el Fondo Nacional de Atención en Salud, tales como: falta de contratación con la red externa de operadores en salud, ausencia de personal médico, insuficiencia de medicamentos e insumos médicos, entre otros, las cuales fueron evidentes desde el momento mismo de su entrada en operación.

Para subsanar estos problemas, se expidió el pasado 15 de julio de 2016 el Decreto 1142 por medio del cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Decreto 1069 de 2015. En particular, en lo referente al citado artículo, se dispuso que la población carcelaria podrá conservar su afiliación al régimen contributivo o regímenes exceptuados o especiales. Esto es, que los privados de la libertad escogerán su vinculación a un plan voluntario de salud.

Así mismo, previó esta situación para las personas en prisión domiciliaria y amplió el término de transitoriedad en la implementación del esquema para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad al 30 de noviembre de 2016, el cual había sido previsto inicialmente a julio de 2016.

Con fundamento en la referida modificación el pasado 10 de agosto se expidió la Resolución 3595 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015, en particular, en lo que hace referencia a la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad afiliadas a los régimen contributivo, o regímenes exceptuados o especiales, para reglamentar esta situación.

Así mismo, actualmente se adelantan gestiones para modificar los manuales técnicos administrativos, con el fin de incorporar lo establecido en el Decreto 1142 de 2016 y la Resolución 3595 de 2016.

- **Planteamiento de la problemática actual de la prestación del servicio de salud.**

En las distintas visitas de inspección que ha adelantado la Defensoría del Pueblo, en particular la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, se ha constatado las precarias condiciones en la prestación de los servicios de salud a la PPL, lo que atenta de manera grave contra los derechos fundamentales de la población carcelaria.

Dichas condiciones se traducen en la falta de medicamentos e insumos médicos y odontológicos para la atención básica, insuficiencia de personal médico, ausencia de

contratación con la red externa de operadores en salud, insuficiencia de medicamentos para la atención de pacientes con enfermedades de alto costo, crónicas y falta de coordinación entre las entidades que integran el sistema penitenciario, deficiencias que desarrollaremos más adelante.

- **Declaración de emergencia carcelaria por la afectación del derecho a la salud de la población privada de la libertad.**

Frente a las graves deficiencias en la prestación de los servicios de salud que sobrevinieron con la entrada en funcionamiento del Fondo de Atención en Salud a la PPL, en fecha 10 de mayo de 2016 el Director General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC profirió la Resolución N° 002390, por medio de la cual se declaró el Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional del INPEC, con el fin de adoptar medidas tendientes a mitigar la crisis evidenciada a nivel nacional en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

Dentro de las medidas administrativas adoptadas se advierten 5 ejes: i) reubicación del personal en las áreas de sanidad en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional ERON; ii) fortalecimiento de acciones de promoción y prevención en salud pública; iii) traslado de internos con patologías psiquiátricas diagnosticadas; iv) mantenimiento rehabilitación y dotación de áreas de sanidad, y v) desarrollo de un sistema de información en salud.

En el primer reporte de la emergencia carcelaria de fecha 18 de julio de 2016 *entregado por la dirección general del INPEC* obtenidos entre el 10 de mayo y el 18 de julio, indicándose que mediante resolución 2440 del 13 de mayo de 2016 se asignaron funciones asistenciales en servicios de salud al personal médico del Instituto, que anteriormente desempeñaban meramente funciones administrativas, esto es, 272 funcionarios de los cuales 89 son médicos.

Teniendo como base esta resolución, 14 funcionarios fueron reubicados en las áreas de salud de los establecimientos de Girón, COJAM Jamundí, Tuquerres, Ipiales, Itagüí, Medellín y COPED Pedregal, establecimientos que antes de la emergencia se hallaban sin personal en salud; disminuyendo la cifra a 19 establecimientos sin este personal.

Cabe resaltar que en la primera semana del pasado mes de agosto de 2016, algunos establecimientos carecían de médicos para la atención a la población carcelaria, como por ejemplo: el de Fresno, Rio Sucio, Santa Fe de Antioquia, Sonsón, Andes, Villeta, Guaduas, Yopal, Guamo, Yarumal, información obtenida en la primera semana de agosto.

En relación con las actividades de fortalecimiento de acciones de promoción y prevención en salud, el INPEC informó que entre el 10 de mayo y el 18 de julio del año en curso se realizaron 619 brigadas de salud de las 816 programadas relacionadas con consultas médicas, desparasitación, consejería para VIH, cirugías maxilofaciales, exámenes de laboratorio, búsqueda de sintomáticos respiratorios, consultas odontológicas, exámenes de apoyo y diagnóstico, suministro de medicamentos, terapias físicas, citologías, vacunación optometría y consultas médicas especializadas con una atención a 27.016 internos.

Se indicó además, que se encuentran en elaboración los perfiles epidemiológicos a partir de valoraciones médicas de las cuales 35.010 se practicaron por medicina general y 18.565 por odontología.

Así mismo, se suscribieron 113 contratos con IPS para un total de 119 a nivel nacional.

Por otra parte, se llevaron a cabo 1.308 jornadas cívicas en salud pública tales como charlas de estilos de vida saludables, vacunación influenza, entrega de preservativos, conferencias de Salud Pública, jornadas de peluquería, entrega de calcio en tabletas y aplicación de vitaminas, de las cuales fueron beneficiados 41.303 internos.

Desde la declaratoria de emergencia carcelaria, se cuenta con un total de 293 personas adicionales asignadas para la prestación del servicio de salud, de las cuales 21 personas fueron contratadas por la fiducia para brindar atención médica intramural, y 272 funcionarios del INPEC que fueron asignados para brindar asistencia médica.

En cuanto a la recolección de residuos hospitalarios, de 13 establecimientos que contaban con contrato de recolección la cifra aumentó a 118.

Frente al traslado de internos con patologías psiquiátricas diagnosticadas solo se dio cumplimiento de un 3% identificando los casos solo en los establecimientos de Calarcá, Valledupar, Cartago y el Complejo Penitenciario de Jamundí para efectuar el traslado al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cali, es decir, aún falta por identificarse estas patologías en los restantes establecimientos.

En relación con el mantenimiento, rehabilitación y dotación de las áreas de sanidad, el INPEC entregó a la USPEC la priorización para la adquisición de equipos biomédicos y se realizó mantenimiento a las áreas de sanidad del Establecimiento Carcelario de Bogotá; La Modelo, Establecimiento Penitenciario de Apartadó, Villa Inés, -Itagüí- y en el Establecimiento de Bucaramanga se dio inicio al proceso de contratación del suministro e instalación de un transformador para funcionamiento eléctrico del área de sanidad.

Por su parte, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, visitó los establecimientos de Villavicencio, Sincelejo, La Modelo de Bucaramanga, Florencia, Cúcuta, Palmira, Apartadó e Itagüí con el fin de realizar consultoría y diagnóstico de las áreas de sanidad y de aislamiento.

De igual forma, el INPEC entregó a la USPEC, las necesidades totales para la dotación de equipos biomédicos para las áreas de sanidad de los ERON, priorizadas por los directores de los establecimientos.

Por último, se establecieron propuestas para el sistema de información en salud que abarca la actualización y capacitación de la valoración médica de ingreso para la PPL en el formulario básico de SISIPEC fase 1, diligenciamiento de la valoración médica de ingreso de la PPL en el formulario básico de SISIPEC fase 1, levantamiento de requerimientos para el desarrollo total del aplicativo de salud, utilizando las nuevas herramientas de software usadas por el INPEC, proceso contractual para la migración del módulo básico y el desarrollo e implementación del aplicativo de salud en las nuevas herramientas de software usadas por el INPEC, proceso contractual para la dotación de equipos de cómputo, impresoras y puntos eléctricos y lógicos integrados con la red del Instituto.

Así mismo, se realizaron acciones transversales de gestión tales como: gestión de movilización de recursos físicos; humanos y financieros para apoyar la emergencia penitenciaria con entidades territoriales; acercamientos con fuerzas militares para el apoyo de brigadas con oficiales de la reserva (profesionales en salud); (i) brigada de salud en el Complejo Pedregal de Medellín, con acompañamiento de la Personería de Medellín, Defensoría del Pueblo en alianza con el voluntariado Caminos y la Corporación Red de Apoyo, gestionando la consecución de equipos, suministros, vinculación de 18 profesionales de la salud y atención 1760 internos. Así mismo se adelantó brigada de salud en el Complejo Penitenciario de Jamundí y el Establecimiento Penitenciario de Palmira Valle, liderada por la Dirección General del INPEC, que contó con el apoyo de la Policía Nacional e instituciones médicas privadas, donde se brindó atención a 267 internos.

En el segundo reporte de fecha 25 de julio los únicos avances que se evidencian se encuentran en la reducción de establecimientos sin personal médico, indicando en esta oportunidad que de 24 centros de reclusión que se hallaban sin personal médico en salud, la cifra pasó a ser de 19.

De igual modo, se encuentran avances en el mantenimiento, rehabilitación y dotación de las áreas de sanidad del Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta, la elaboración del estudio de mercado preliminar, la dotación de equipos mínimos en las áreas de sanidad de los establecimientos de Bucaramanga, Apartadó y Colonia Agrícola de Acacías, con las cotizaciones correspondientes. Así como un avance del 33% en las actividades del sistema de información en salud como son: la capacitación del área de sistema del Ministerio de Salud y Protección Social (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS), capacitación del área de sistema del Ministerio de Salud y Protección Social (Cubo epidemiológico poblacional), y la entrega por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de las tablas de parametrización del módulo fase 1 que incluye: a) clasificación internacional de enfermedades versión 10 (CIE10), b) actualización de los códigos únicos de procedimientos de salud (CUPS) y c) actualización de la tabla de medicamentos.

Por último, un avance del 25% en el diligenciamiento de la valoración médica de ingreso de la PPL en el formulario básico de SISIPEC fase 1 y un aumento en la contratación de recolección de residuos hospitalarios en 124 establecimientos.

En el reporte de avance a la emergencia carcelaria de fecha 10 de agosto, el INPEC informó que la cifra de 19 establecimientos sin personal en salud reportados en fecha 25 de julio aumentó a un número de 23 centros de reclusión sin personal médico.

De igual forma, se adelantaron 186 brigadas de salud más para un total de 805 brigadas de las 816 programadas, con un cubrimiento de 33.984 internos atendidos. Así mismo, se llevaron a cabo 13.114 consultas por medicina general para un total de 48.124 valoraciones y 9.636 internos atendidos por odontología para un total de 28.201.

En cuanto a la contratación con red externa, se suscribieron 15 contratos más con IPS para un total de 134 IPS-S contratadas.

Respecto al desarrollo de jornadas cívicas en salud pública se aumentó a un número de 467 para un total de 1.775 jornadas, desde el inicio de la declaratoria de emergencia carcelaria con una atención de 53.373 internos.

Con relación a la contratación de personal de salud intramural no se evidenció avance alguno desde el reporte dado en fecha 25 de julio.

Por su parte, aumentó la contratación de recolección de residuos hospitalarios en 8 nuevos establecimientos para un total de 132 centros de reclusión con servicios de recolección de residuos biológicos.

Si bien, el traslado de los internos diagnosticados que requieren otro tipo de atención en la Unidad de Salud Mental del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cali, presentado por el INPEC, refleja un cumplimiento del 100%, se evidencia que dicho diagnóstico solo se realizó en los establecimientos de Calarcá, Valledupar, Cartago y Complejo Penitenciario de Jamundí, donde solo se detectaron 7 casos con estas patologías quienes efectivamente, según el reporte, fueron trasladados al centro carcelario de Cali. No obstante, no se observa en el reporte de fecha 10 de agosto, que se hayan realizado más diagnósticos en los demás centros de reclusión. Es decir, que solo se ha cumplido con un avance del 4% tal y como se señaló en el primer reporte de avance de emergencia carcelaria de fecha 18 de julio.

Con relación a la realización de la consultoría de diagnóstico de áreas de sanidad y áreas de aislamiento sanitario, así como la entrega de dotación mínima a las áreas de sanidad en los 136 establecimientos carcelarios, no se evidencia avance alguno.

Respecto de la actualización y capacitación de la valoración médica de ingreso de la PPL en el formulario básico SISIPPEC fase 1 el avance continúa siendo el mismo al presentado en el reporte de fecha 25 de julio.

En el diligenciamiento de la valoración médica de ingreso de la PPL en el formulario básico de SISIPPEC Fase 1, presenta un incremento del avance de tan solo un 1%, con una inclusión de información adicional de 43 registros, para un total de 761.

En particular, la Defensoría del Pueblo ha constatado que **la emergencia carcelaria no supuso la regularización del suministro de medicamentos ni de insumos médicos u odontológicos**. Al respecto los informes del Centro Estratégico de Información Penitenciaria –CEDIP- dan cuenta que para el 15 de junio de 2016 - un mes después de decretada la emergencia carcelaria- 75 establecimientos carecían de medicamentos, en tanto que al 22 de agosto esa cifra habían aumentado a 90. Este mismo análisis puede predicarse del suministro de insumos médicos y odontológicos, pues al 22 de agosto 104 establecimientos carecían de estos elementos.

Es más, la emergencia carcelaria tampoco supuso un aumento considerable del personal médico asistencial que presta sus servicios al interior de los centros de reclusión; prueba de ello es que para abril de 2016, -antes del decreto de la emergencia- se reportaban 166 médicos contratados, en tanto que para el 19 de agosto esa cifra apenas llegaba a 177, es decir, un aumento de apenas 10 profesionales de medicina en más de 3 meses de emergencia carcelaria.

Por otra parte, la Defensoría del Pueblo resalta que las medidas adoptadas en la emergencia carcelaria, como las brigadas en salud, no garantizan la continuidad de los tratamientos médicos.

- **Principales hallazgos evidenciados por la defensoría del pueblo frente al nuevo modelo de atención en salud.**

A continuación nos permitiremos describir un panorama general del estado actual del servicio de atención en salud en los establecimientos de reclusión del orden nacional y la exposición de los casos críticos. Esta información fue obtenida de los informes de visita de inspección adelantada por la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, Defensorías del Pueblo Regionales, o de las distintas entidades que integran el sistema penitenciario, tales como, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, y Directores de los establecimientos carcelarios, entre otras fuentes.

- **Cifras Generales de La Prestación del Servicio De Salud.**

La Directora de Atención y Tratamiento y la Subdirección de Atención en Salud del Inpec⁴⁴, suministraron a la Defensoría del Pueblo cifras generales que daban cuenta del estado de la prestación de los servicios de salud a nivel general en los establecimientos carcelarios del país, antes de la declaratoria de la emergencia carcelaria y después de ésta, las cuales a continuación se describen.

- **Personal Médico Contratado para la Atención a la PPL.**

Se presenta un comparativo de la situación que se evidenciaba antes de la declaratoria de la emergencia carcelaria, con respecto a la contratación del personal médico que debía brindar la atención integral en salud la población privada de la libertad reclusa en los establecimientos penitenciarios y carcelarios a cargo del Inpec, y la situación actual que afronta el sistema de salud carcelario⁴⁵.

C: Personal Contratado - F: Personal Faltante

PERSONAL MÉDICO CONTRATADO ANTES DE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA CARCELARIA														
Regional	Sub Totales		Médico		Enfermera Profesional		Enfermera Auxiliar		Odontólogo		Auxiliar de Odontología		Higienista Oral	
	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F
Regional Central	292	68	55	23	35	14	112	9	51	3	25	7	14	12
Regional Occidente	132	67	26	18	9	15	53	17	24	3	12	7	8	7
Regional Norte	129	25	29	6	19	4	52	3	15	3	7	6	7	3
Regional Oriente	81	14	16	7	12	3	27	0	11	3	11	0	4	1
Regional Noroeste	100	56	20	15	10	12	46	7	12	7	5	8	7	7
Regional Viejo Caldas	109	42	20	11	17	10	45	2	14	3	10	6	3	10
Totales	843	272	166	80	102	58	335	38	127	22	70	34	43	40

Fuente: Subdirección de Atención en Salud del INPEC. 03/05/2016.

⁴⁴ Cifras suministradas por la Subdirección de Atención en Salud del INPEC. 03/05/2016.

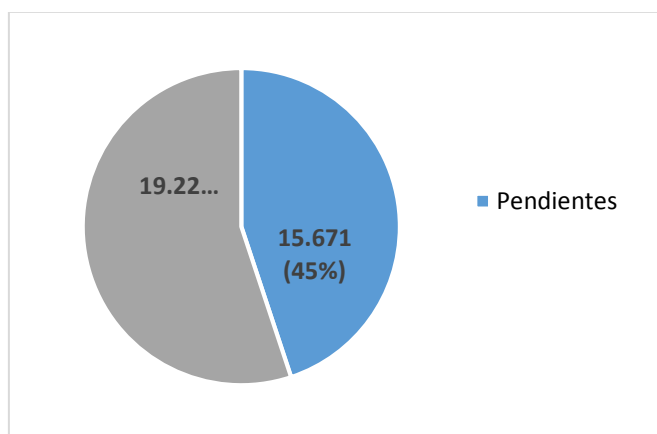
⁴⁵ Se toma como fecha de referencia el 29/08/2016.

C: Personal Contratado - F: Personal Faltante

PERSONAL MÉDICO CONTRATADO DESPUES DE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA CARCELARIA.														
Regional	Sub Totales		Médico		Enfermer a Profesional		Enfermer a Auxiliar		Odontólogo		Auxiliar de Odontología		Higienista Oral	
	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F	C	F
Regional Central	294	64	60	23	40	8	110	13	46	3	24	7	14	10
Regional Occidente	142	59	30	18	12	16	58	8	24	4	11	8	7	5
Regional Norte	125	32	27	9	20	3	53	3	13	5	6	8	6	4
Regional Oriente	105	11	26	2	14	3	32	1	16	1	13		4	4
Regional Noroeste	96	64	22	16	7	16	44	8	11	8	6	8	6	8
Regional Viejo Caldas	119	38	25	9	20	4	45	2	15	4	11	6	3	13
Totales	881	268	190	77	113	50	342	35	125	25	71	37	40	44

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016

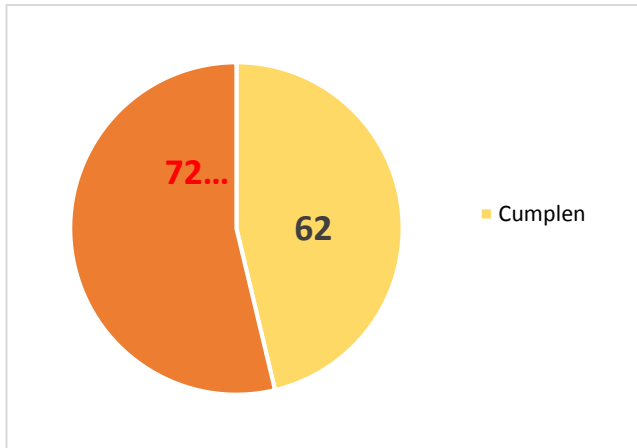
1. Autorización de Procedimientos.



De los 34.894 procedimientos solicitados, quedan pendientes por autorizar el 45%.

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016

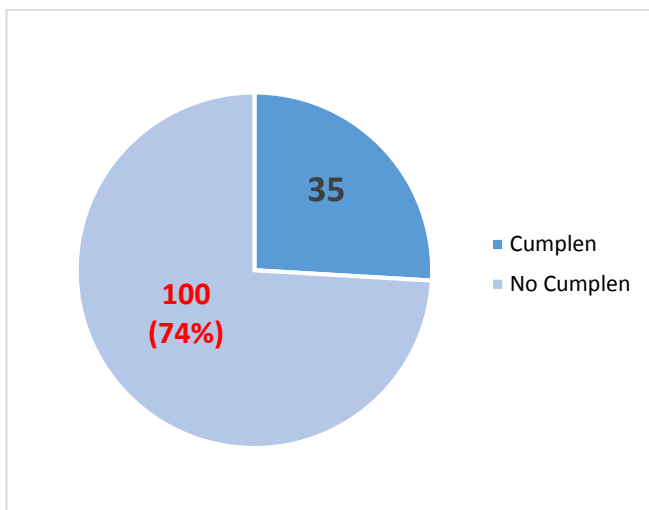
2. Suministro de Medicamentos.



De 134 establecimientos reportados, en el 54% **No** se cumple con el suministro de medicamentos.

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016

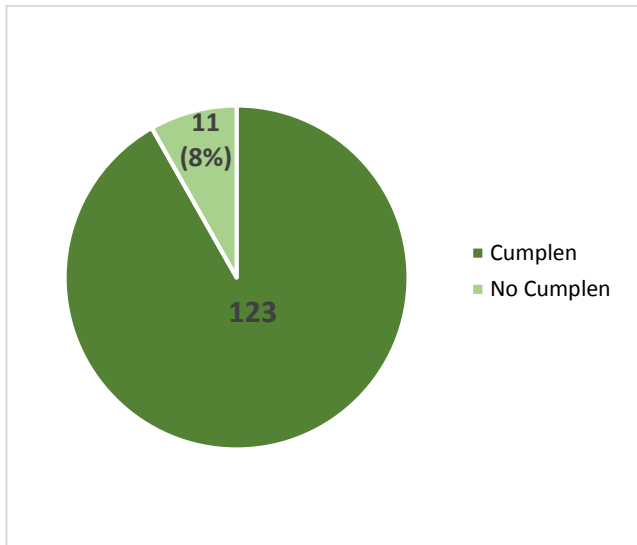
3. Insumos médicos y odontológicos.



De 135 establecimientos reportados, en el 74% **No** se cumple con el suministro de insumos médicos hospitalarios.

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016

4. *Recolección de Residuos Hospitalarios.*



De 134 establecimientos Reportados, el 8% **No** cumplen con recolección de Residuos Hospitalario

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016

5. *Patologías reportadas en la PPL*

CIFRAS CONSOLIDADAS ANTES DE LA DECLARACIÓN DE LA EMERGENCIA CARCELARIA (ABRIL 2016)		
Enfermedad	Total Pacientes	Porcentaje frente al total de la PPL
VIH	611	6,62
Cáncer	89	0,96
Insuficiencia renal Crónica	47	0,51
Diabetes	1112	12,05
Hipertensión Arterial	4215	45,66
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	188	2,04
Varicela	31	0,34
Parotiditis	2	0,02
Tuberculosis	251	2,72
Psiquiátricos	2084	22,57
Enfermedad Diarreica Aguda	94	1,02
Cardiovasculares	312	3,38
Infección Respiratoria Aguda	196	2,12
GRAN TOTAL	9.232	100

Fuente: Subdirección de Atención en Salud del INPEC. 03/05/2016.

CIFRAS CONSOLIDADAS DESPUÉS DE LA DECLARACIÓN DE LA EMERGENCIA CARCELARIA (29/08/2016)

Enfermedad	Total Pacientes	Porcentaje frente al total de la PPL
VIH	673	6,32
Cáncer	121	1,14
Insuficiencia renal Crónica	63	0,59
Diabetes	1165	10,95
Hipertensión Arterial	4558	42,82
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	168	1,58
Varicela	39	0,37
Parotiditis	8	0,08
Tuberculosis	319	3,00
Psiquiátricos	2480	23,30
Enfermedad Diarreica Aguda	54	0,51
Cardiovasculares	622	5,84
Infección Respiratoria Aguda	374	3,51
GRAN TOTAL	10.644	100

Fuente: Centro Estratégico de Información Penitenciaria "CEDIP". 29/08/2016.

- **Red Externa de Operadores en Salud.**

Antes de la declaración de la emergencia carcelaria decretada por el Gobierno Nacional, se evidenció que gran parte de la red hospitalaria extramural que brindaba los servicios a los centros de reclusión, no contaba con contratos suscritos con el Fondo sino con cartas de intención, que en algunos casos se encontraban vencidas; como ocurrió en el Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta, donde según información suministrada por el Grupo de Atención en Salud del INPEC, el pasado 26 de abril se suspendió la prestación de los servicios por parte de la Clínica Medical Duarte, obstaculizando la programación de cirugías y procedimientos. De la misma manera, se constató que se remitían autorizaciones para hospitales con los cuales no se había suscrito contrato, y, por ende, no se prestaba el servicio a la PPL.

Pese a la declaratoria de emergencia carcelaria y entrada en operación del Fondo Nacional de Atención en Salud a la PPL, persisten las dificultades en la contratación con la red de operadores en salud.

Cabría además destacar que algunos establecimientos cuentan con contratación con la red externa de operadores en municipios muy apartados del centro carcelario, imposibilitando en muchos casos el traslado de los internos a las distintas EPS o IPS. Tal es el caso de los establecimientos de: Bolívar y el Bordo; Cauca, Cartago; Valle, Guateque; Boyacá, Penitenciaria de Acacías; Meta, Ipiales; Nariño, Sonsón y Puerto Triunfo; Antioquia, Tuluá; Valle, entre otros.

Por otra parte, según la información reportada por el INPEC en la primera semana de agosto, algunos establecimientos no contaban con contratación con la red externa, tal es el caso de los establecimientos de Cóbbita, Magangué, Puerto Boyacá, Andes, Rio Sucio, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, entre otros.

De igual modo, se constató que muchas ordenes de autorización para procedimientos de mediana y alta complejidad emitidas por el Fondo Nacional de Atención en Salud a la PPL se encuentran mal direccionadas, bien sea porque se autorizan procedimientos no ofertados por la red externa contratada, o bien porque se emiten para la red que no presta los servicios al fondo.

- **Establecimientos Que No Cuentan con Médico Intramural.**

En la primera semana del pasado mes de agosto, algunos establecimientos carecían de médicos para la atención a la población carcelaria, como por ejemplo: el de Fresno, Rio Sucio, Santa Fe de Antioquia, Sonsón, Andes, Villeta, Guaduas, Yopal, Guamo, Yarumal.

Así mismo, ante la terminación de los contratos con el personal médico el pasado 31 de julio, algunos establecimientos reportaron la suspensión de la prestación de los servicios, tal es el caso de la Penitenciaría de Acacías, Ramiriquí, Santo Domingo, entre otros.

Otro problema como la falta de pago de honorarios al personal médico contratado por el Fondo genera la suspensión del servicio por parte de dichos profesionales.

De igual forma establecimientos como el de Popayán y el EPMSC de Cali no cuentan con la atención de médico general diurno, solo nocturno, lo cual es insuficiente en caso de presentarse alguna urgencia.

Por otra parte, es importante resaltar que en centros de reclusión como Bolívar y El Bordo no se cuenta con servicio de odontólogo intramural por falta de contratación.

- **Residuos Hospitalarios.**

La Defensoría constató que una de las situaciones más graves que se presentó al inicio de la declaratoria de emergencia carcelaria, fue la falta de recolección de los residuos biológicos en todos los establecimientos carcelarios. Problemática cuya superación ha venido presentando un avance considerable, según lo reportado en el informe del INPEC de fecha 10 de agosto, en el que se evidencia una contratación de recolección de residuos hospitalarios en 132 de los 137 establecimientos carcelarios.

Pese a lo anterior, aún persisten casos como el del Establecimiento Penitenciario de San Andrés, que según lo reportado el pasado mes de agosto, hace más de 6 meses no se recogen los referidos residuos hospitalarios.

- **Suministro de Medicamentos.**

En relación con el suministro de medicamentos la situación de acuerdo a información del mes de agosto es precaria en buena parte de los establecimientos de reclusión: Penitenciaría de Acacías, Santa Rosa de Viterbo, Guateque, Cóbbita, Sogamoso, Popayán, Fusagasugá, Pedregal, Santa Rosa de Viterbo, Colonia Agrícola de Acacías; Granada, Melgar, Neiva, Florencia, Espinal, Tunja, Paz de Ariporo, Yopal, Sevilla, Jamundí, Barranquilla, Riohacha, Santa Marta, Bolívar, Apartadó, Valledupar, Cartago,

Tierra Alta, El Bordo, Bucaramanga, Tierra Alta, Espinal, Fresno, Anserma, Armero, Armenia, Ibagué y Líbano; ya que no se cuentan con los mismos, o son insuficientes para la atención de los pacientes.

Aunado a lo anterior, actualmente se presenta una situación particular referente al suministro de medicamentos, de acuerdo a los reportes efectuados por el Centro Estratégico de Información Penitenciaria “CEDIP”, y es que no todos los establecimientos reportan la realidad, como lo es el caso del Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Bogotá “COMEB”, en el que de acuerdo a la visita de inspección realizada por la Defensoría del Pueblo en julio, se constató que en dicha fecha no se contaba con el stock suficiente para el suministro de medicamentos para atender las diferentes patologías de los reclusos, situación que no fue reportada al CEDIP.

- **Procedimientos Médicos e Insumos Básicos.**

Se ha constatado que el Fondo no ha autorizado el total de las solicitudes para procedimientos médicos especializados remitidas por los establecimientos de reclusión, lo que de manera significativa aumenta la represa que se viene registrando desde el año 2015.

En relación con los insumos médicos y odontológicos requeridos, 101 de los 136 establecimientos han reportado al INPEC no tener disponibilidad de los mismos. Como es el caso del Establecimiento Carcelario de Espinal, en el que no se suministran insumos médicos ni odontológicos hace más cuatro (4) meses, así mismo, el Centro Carcelario de Cartago, Valle, reportó que desde el mes de noviembre del año 2015 no se reciben insumos odontológicos, al igual que en el Establecimiento de Fusagasugá el cual en lo corrido del año no ha recibido insumos odontológicos⁴⁶.

- **Programas de Salud Pública.**

En el seguimiento continuo a la prestación de los servicios de salud que realiza la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, se ha constatado la falta de continuidad en los programas de salud pública para pacientes con patologías de VIH, tuberculosis, salud mental y en general programas de promoción y prevención, en particular para la población con características prioritarias como son las mujeres gestantes, menores de tres años y adultos mayores.

Así mismo, se presentan deficiencias en la ejecución de programas para controles prenatales, citologías, alteraciones de crecimiento y desarrollo, etc. Deficiencias que son el reflejo de la falta de personal médico suficiente y la ausencia de insumos para ejecutar los referidos programas.

- **Población con Patología VIH.**

Pese a que el Consorcio Fondo de Atención en salud para la PPL, estableció contratos con entidades para la prestación de este servicio, el pasado mes de julio persistían dificultades en la continuación de sus tratamientos y suministro de medicamentos, requiriendo un tratamiento clínico prioritario y oportuno, con medicación mensual y atención especializada para garantizar su calidad de vida.

⁴⁶ Información reportada en el mes de agosto de 2016.

Es importante resaltar que gran parte de los establecimientos carcelarios no contaron con medicamentos para patologías de VIH durante el primer semestre de este año, agudizando el estado de salud de esta población.

Al respecto, la Defensoría del Pueblo obtuvo el oficio N° 8310-SUBAS-03052, suscrito por la Doctora Roselín Martínez Rosales, Directora de Atención y Tratamiento del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, dirigido al Fondo Nacional de Salud, quien eleva una solicitud urgente relacionada con la población privada de la libertad con patología de VIH, manifestando que se evidencia la no continuidad en la atención de salud desde el último trimestre de 2015, lo que amerita acciones urgentes para evitar el deterioro de la salud de los referidos internos y mitigar los riesgos en la salud pública.

De igual forma, la Defensoría recibió el oficio 8310-SUBAS-04410 de fecha 27 de abril de 2016, suscrito por la referida Dirección, presentando un informe de la situación actual de la prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad, donde describe la crítica situación que vulnera de manera grave los derechos fundamentales de los internos, en particular de aquellos que presentan patologías graves, tales como, VIH, cáncer, tuberculosis, entre otras.

Teniendo en cuenta lo reportado por el INPEC, al 29 de agosto del año en curso, 657 internos presentan este tipo de enfermedad algunos de ellos fueron valorados y medicados hasta el mes de mayo del presente año, lo que agrava su estado de salud de manera considerable.

En particular, la situación se agrava en aquellos establecimientos como por ejemplo el Complejo El Pedregal, que según información reportada en la primera semana de agosto, los internos diagnosticados se encontraban sin tratamiento desde el 23 de febrero de este año. Así mismo, en el establecimiento de Apartadó, que contaba con siete (7) pacientes diagnosticados con VIH-SIDA, quienes en lo corrido del año no habían recibido suministro de medicamentos para el control respectivo, así como tampoco contaban con la atención especializada que requerían.

- **Salud Mental.**

Durante el año 2015, la Defensoría Delgada para la Política Criminal y Penitenciaria en el marco del plan operativo estratégico, adelantó visitas de inspección a 12 establecimientos de reclusión del orden nacional de los 102 en los que -de acuerdo con información suministrada por el INPEC- se encontraban personas privadas de la libertad diagnosticadas con trastorno mental, con el fin de verificar las condiciones de prestación del servicio.

El estudio adelantado con el apoyo de la profesional en Psicología de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, permitió identificar entre otras cosas que, comparativamente- existe una mayor incidencia de trastornos mentales en las mujeres privadas de la libertad y que, paradójicamente, es la población que menos atención recibe, ya que (i) a nivel nacional no se cuenta con unidades de salud mental para mujeres y (ii) sólo 4 establecimientos a nivel nacional reciben el modelo tipo B de atención por la IPS GIH-Mariana, en los 20 restantes se aplica el modelo tipo C.

Considerando la situación descrita, la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria se planteó la necesidad de continuar con el seguimiento a la atención en salud mental,

profundizando en la población femenina privada de la libertad, con el objetivo de identificar las condiciones en las que se garantiza el derecho a la salud mental a esta población.

De acuerdo a información suministrada por el Fondo de Atención en Salud a la Población Privada de la Libertad, hasta el **30 de junio de 2.016**, en el país se encontraban registradas 2.335 personas privadas de la libertad que han recibido un diagnóstico de trastorno mental y que se encuentran recibiendo tratamiento por parte de las IPS contratadas por el Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad⁴⁷, de los cuales 2.140 son hombres y 195 son mujeres.

Estas 195 mujeres diagnosticadas con trastorno mental corresponden al 2.34% de la población femenina privada de la libertad (8.323 para junio de 2016)⁴⁸, que en comparación con el 1.89% de la población masculina en la que se han diagnosticado trastornos mentales, mantiene la tendencia de una mayor prevalencia de la enfermedad mental en la población femenina.

Las siguientes tablas⁴⁹ reflejan las situaciones descritas:

Incidencia de los trastornos mentales en población privada de la libertad, por año.

Año	Población total privada de la libertad	Población privada de la libertad diagnosticada con trastorno mental	Porcentaje
2013	120.032	2.351	1.95%
2014	113.623	2.237	1.96%
2015	120.440	2.340	1.94%
2016	121.230	2.335	1.92%

Los datos de la población total privada de la libertad fueron tomados de las series históricas septiembre 2016 publicadas en

<http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas/Estadisticas/Estad%EDsticas>.

Prevalencia de los trastornos mentales en población masculina privada de la libertad, por año.

Año	Población total masculina	Población masculina con trastorno mental	Porcentaje
2013	111.046	2.133	1.92%
2014	105.675	2.046	1.94%
2015	112.188	2.157	1.92%
2016	112.907	2.140	1.89%

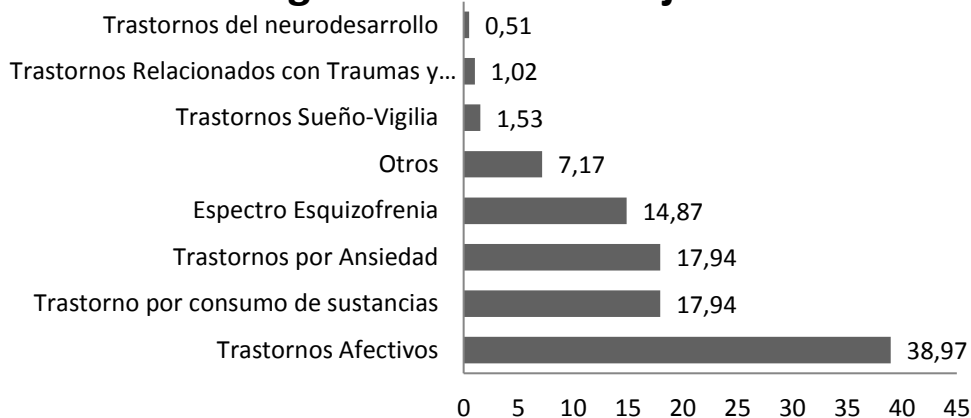
⁴⁷ Actualmente no se cuenta con registros del número de personas que habiendo recibido diagnóstico de enfermedad mental se han negado a recibir tratamiento, o de quienes lo reciben por parte de una EPS particular.

⁴⁸ Fuente: Series Históricas INPEC:

<http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas/Estadisticas/Estad%EDsticas>

⁴⁹ Fuentes: Fondo Nacional de Atención en Salud a PPL, Series Históricas INPEC, e Informe atención en salud mental a población privada de la libertad 2015 Defensoría del Pueblo.

Grupo de Trastornos Mentales Diagnosticados en Mujeres



Prevalencia de los trastornos mentales en población femenina privada de la libertad, por año.

Año	Población total femenina	Población femenina con trastorno mental	Porcentaje
2013	8.986	218	2.42%
2014	7.948	191	2.40%
2015	8.256	183	2.21%
2016	8.323	195	2.34%

Los diagnósticos que más afectan a la población femenina privada de la libertad, son los trastornos del estado del ánimo con un 38.97% (Depresión, Trastorno Afectivo Bipolar, Trastorno afectivo no especificado), el trastorno por consumo de sustancias y los trastornos de ansiedad cada uno con un 17.94%.

A continuación una gráfica que representa la grave situación:

Trastornos Mentales Específicos

DIAGNÓSTICO	No. Internas
Depresión	63
Farmacodependencia	35
Trastorno de Ansiedad	33
Esquizofrenia	20
Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión	11
Trastorno Afectivo Bipolar	10
Esquizofrenia Paranoide	5
Trastorno del sueño	3
Trastorno de Ansiedad no especificado	2
Episodio depresivo recurrente	2
Trastorno Mental Orgánico	2

Trastorno de Adaptación	2
Retraso Mental	1
Trastorno Afectivo No Especificado	1
Trastorno Delirante	1
Trastorno Psicótico	1
Psicótico no especificado	1
Episodio Psicótico agudo	1
Trastorno mental secundario a retardo mental	1

De acuerdo a la información suministrada por el Fondo de Atención en Salud PPL con corte a junio de 2016 (tabla No.3), el trastorno mental con mayor prevalencia es la depresión ya que el 32% de la población femenina se encuentra diagnosticada con esta enfermedad.

Para el 30 de junio de 2016, las 195 mujeres que han sido diagnosticadas con trastorno mental y que reciben tratamiento para el mismo, se encuentran distribuidas en 24 ERON de la siguiente manera:

Distribución en ERON de mujeres privadas de la libertad con trastorno mental

ESTABLECIMIENTO	No. MUJERES CON TRASTORNO MENTAL
COPED PEDREGAL	18
EPMSC ARAUCA	2
RM BOGOTÁ	55
EPMSC SOGAMOSO	13
EC YOPAL	2
EPMSC VALLEDUPAR	3
EPMSC MONTERIA	3
EPMSC GARZÓN	4
EPMSC NEIVA	2
EPMSC SANTA MARTA	1
EPMSC VILLAVICENCIO	2
EPMSC-RM PASTO	7
EPMSC IPIALES	2
EPMSC TUMACO	1
COCUC	17
EPMSC OCAÑA	1
EPMSC MOCOA	1
RM ARMENIA	7
RM PEREIRA	2
RM BUCARAMANGA	13
EPMSC SINCELEJO	5
COIBA	4
EPMSC TULUA	1
COJAM	29
TOTAL	195

- **Modelo Atención General en Salud Mental 2016**

En razón a la transición al nuevo modelo de salud consagrado en la Ley 1709 de 2014, el Fondo de Atención en Salud PPL 2015 empezó a brindar los servicios en salud mental desde el mes de junio de 2016, de la siguiente manera: (i) en Bogotá y Cali -ciudades en donde están ubicadas las dos únicas Unidades de Salud Mental en el país, el operador es la Clínica “La Paz” y (ii) en el resto del país, se mantiene la IPS UT Grandes Ideas Hospitalarias (GIH)-Mariana, con el mismo modelo de atención que durante más de 3 años se ha implementado para establecimientos “tipo B y C”, es decir, aquellos en los que no hay unidades de salud mental. En ninguno de los establecimientos de reclusión se evidencia la existencia de programas para la promoción de la salud mental ni prevención de la enfermedad mental.

- **Hallazgos de las Visitas**

Con el objeto de diagnosticar el verdadero panorama de la atención en salud mental a las mujeres en el país, asesores de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria los días 13 y 20 de mayo y 19 de julio del año en curso, realizaron visitas de inspección a tres (3) establecimientos de reclusión en los que se encuentran el mayor número de mujeres diagnosticadas con trastorno mental; en el siguiente cuadro se relacionan los principales hallazgos:

Visitas a establecimientos de reclusión para mujeres

INDICADOR	RM BOGOTÁ	COJAM-RM	COPEP-RM
Fecha	19/07/2016	13/05/2016	20/05/2016
Parte del día de la visita	1821	1070	1237
Numero de internas con Tx. Mental	55	24	17
Cuenta con Psiquiatra	Sí, una vez a la semana.	Sí, una vez cada dos meses.	Sí, una vez cada dos meses.
Suministro de Medicamentos	Sí, Auxiliar de enfermería del consorcio.	Sí, Auxiliar de enfermería GIH.	Sí, Auxiliar de enfermería GIH.
Psicólogo/a	No	Sí, una vez al mes	No
Terapeuta ocupacional	No	No	No
Historia clínica psiquiátrica	Si	No	Si
Consentimiento Informado	No	No	Si
Historia clínica integral	No	No	No

- **Personal de atención en salud mental**

En el momento de la visita a los Complejos Penitenciarios y Carcelarios, se evidenciaron casos de internas que desde hace más de seis (6) meses no son valoradas por parte del psiquiatra. La principal causa -según información suministrada por las auxiliares de enfermería de GIH- es la renuncia masiva de los psiquiatras por la falta de pago de sus salarios por parte del Fondo.

- **Historias clínicas:**

Se corroboró que las historias clínicas no se están manejando de manera adecuada, pues la especialidad de psiquiatría tiene una historia clínica independiente a la historia clínica general de las internas y en el caso del COJAM de acuerdo con lo reportado por la subdirectora de la estructura las historias clínicas no se encontraban en el establecimiento; esta situación representa grave riesgo a la salud de las internas si se tiene en cuenta que: **(i)** los especialistas que atienden a las internas y formulan medicamentos para el tratamiento de las diversas patologías, no tienen conocimiento del diagnóstico y tratamiento ordenado por parte del psiquiatra (y viceversa), sólo cuentan con la información verbal de las internas; situación que puede generar incompatibilidad entre medicamentos o un diagnóstico errado y **(ii)** en caso de existir traslados de las internas a otros establecimientos, se interrumpe la continuidad del tratamiento, pues como se constató las evoluciones psiquiátricas no se archivan en las historias clínicas.

- **Medicamentos:**

En los establecimientos en los que se mantiene la IPS G.I.H Mariana como prestadora de la atención en salud mental, los medicamentos son suministrados en forma de unidosis por parte del auxiliar de enfermería contratado por esta IPS para trabajar de lunes a viernes en horario de 8:00 am a 5:00 pm.

En el caso de la Reclusión de Mujeres de Bogotá en donde el prestador es clínica La Paz, es la auxiliar de enfermería de INPEC quien suministra los medicamentos de lunes a domingo en dos jornadas (mañana y tarde) en forma de unidosis, presentándose como un gran riesgo los casos en los que el medicamento debe tomarse en horas de la noche, pues estas dosis se dejan en horas de la tarde para que cada interna lo ingiera a la hora sugerida por el psiquiatra, pues no es posible verificar la ingesta del mismo.

En los tres establecimientos visitados se presenta el mismo riesgo con el manejo de medicamentos, ya que como no se verifica la ingesta del medicamento es posible que las internas los utilicen para comercializarlos o acumularlos para atentar contra su vida. Es de aclarar que este riesgo es conocido por las auxiliares de enfermería de los establecimientos, sin embargo ellas aclaran que no tienen forma de obligar a las internas a ingerir el medicamento tan pronto éste es suministrado.

Se evidenció que por los inconvenientes en contratación presentados durante los 6 primeros meses del año se vio afectado el suministro de medicamentos ya que de acuerdo con lo informado por la auxiliar de enfermería del COPED en ocasiones debido a la demora con el suministro de medicamentos se veía en la obligación de redosificar los medicamentos para que alcanzaran más (Ej: dar solo media pastilla en vez de una sola); y de acuerdo a lo informado por dos internas durante entrevista en el COJAM, los medicamentos formulados no eran los que estaban siendo suministrados ya que la IPS encargada no había realizado el suministro de medicamentos.

- **Tiempo destinado a consultas:**

De acuerdo a lo estipulado en la Ley 1616 de 2016, artículo 6, numeral 5 toda persona tiene derecho en el marco de la Salud Mental “(...) a tener un proceso

psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.”

Pues bien, en la visita a los establecimientos de Jamundí y Pedregal, en donde aún se encuentra prestando la atención en salud mental GIH-Mariana, se evidenció que la situación es crítica y se están vulnerando los derechos de la población femenina, toda vez que durante los primeros seis meses del año la atención de ésta se redujo, en el caso de Medellín el psiquiatra no valoraba mujeres desde el mes de febrero de 2016, por lo que aquellas que no habían sido valoradas desde diciembre en el momento de la visita llevaban 5 meses sin ningún tipo de atención por esta especialidad.

La IPS GIH-Mariana, informó que no se encontraba vinculada contractualmente para prestar el servicio y por esta razón no estaba cumpliendo cabalmente con el modelo que estuvo vigente hasta diciembre de 2015.

En la Reclusión de Mujeres de Bogotá, durante los 6 meses en los que la IPS, G.I.H Mariana no se presentó ninguna alteración en la atención por parte del psiquiatra quien asistía una vez al mes ni en el suministro de medicamentos. A partir del 1 de junio, cuando inició como prestador es clínica La Paz, de acuerdo con la información suministrada en la Reclusión de Mujeres, el psiquiatra asiste todos los viernes durante todo el día y atiende un promedio de 10 a 12 internas. Esta información permite inferir que la atención en salud mental brindada a las mujeres en este establecimiento, ha mejorado toda vez que se garantiza que en promedio cada interna cuente con 30 minutos con el especialista.

Sin embargo, se informa que no se tiene contratado personal como psicólogo o terapeuta ocupacional ya que hasta el momento de la visita el psiquiatra no consideraba para ninguno de los casos este tipo de terapias complementarias para el tratamiento de la enfermedad mental.

- **Consentimiento Informado**

Luego del informe presentado en el 2015 por esta Defensoría Delegada, en dónde se identifica que los derechos de las personas con trastorno mental se han visto afectados, entre otras cosas, por la falta de consentimiento informado para iniciar los tratamientos, en estas visitas se pudo evidenciar que en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Pedregal –COPED- la situación mejoró ya que la auxiliar de enfermería incluyó para todas las historias clínicas el consentimiento informado que ha sido firmado progresivamente por los pacientes en la medida en que han recibido nuevas valoraciones por parte del psiquiatra.

Sin embargo, en los establecimientos de reclusión de mujeres de Bogotá y Jamudí el consentimiento informado no ha sido incluido en la historia clínica ni ha sido tenido en cuenta como parte fundamental del inicio del tratamiento como lo indica la Ley 1616 de 2013 en el Artículo 6, Numerales 2 y 13:

2 *“Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se*

esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.”

13 *“Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento”.*

- **Otros hallazgos**

En las conversaciones sostenidas con personal directivo, personal administrativo y personal de salud sobre la situación de las mujeres con trastorno mental, se pudo identificar, que en general, se tiene la creencia que las mujeres “se estresan por todo”, “lloran por todo”, “son muy sentimentales”, “se quejan mucho”; minimizando la importancia de la sintomatología presentada, que aunque no necesariamente corresponde a un trastorno mental, requiere de una atención oportuna.

- Sigue sin contarse con protocolos para la atención de urgencias psiquiátricas, generando riesgo de confrontación con otras internas o personal de guardia.
- No existe ningún programa que se oriente la prevención de la enfermedad mental.
- La primera atención que recibe la persona que presenta síntomas de trastorno mental, se brinda a través del monitor de salud de cada patio, quien sin formación médica o paramédica alguna determina si la sintomatología de la persona amerita ser llevada a consulta médica; en caso de ser así en el término de 7 a 15 días es valorada por el médico general del establecimiento quien al realizar la valoración puede determinar si se requiere una remisión para valoración por especialista en psiquiatría o si por el contrario es “estrés elevado” para el cual le recomiendan a las internas “relájese, no se preocupe tanto” (Caso tomado entrevistas en Reclusión de Mujeres Bogotá)
- La enfermedad mental sigue teniendo un tratamiento netamente farmacológico, no se garantizan terapias por parte de psicología, terapia ocupacional o terapia física, vulnerando los derechos de la población con trastorno mental a “recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental”, como se plantea en la Ley 1616 de 2013, artículo 6, numeral 1.
- De las 12 internas entrevistadas en los tres establecimientos, ninguna manifestó haber mejorado su condición con el tratamiento recibido para la enfermedad mental; por el contrario manifiestan haber perdido habilidades como concentración y atención, y sentirse adormitadas todo el día, lo que les dificulta la realización de actividades de trabajo o aprendizaje a las que tienen derecho.
- ***Acciones Defensoriales frente a la Salud en General***

Como resultado de lo evidenciado por la Defensoría del Pueblo, en las visitas de inspección adelantadas a distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios del orden nacional, se formularon acciones constitucionales de tutela que han amparado los derechos fundamentales a la salud y vida de la población carcelaria de los siguientes centros de reclusión: Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios de Santa Marta y El

Banco, Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios de Villavicencio, Acacías y Colonia Agrícola de Acacías, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Popayán, Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta.

Así mismo, la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria apoyó la elaboración de las acciones de tutela que fueron presentadas a favor de los reclusos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de San Andrés Islas y Sincelejo, por las defensorías regionales, en las que de igual forma, se ampararon los derechos fundamentales a la salud y vida de las personas privadas de la libertad.

Por otra parte, desde el mes de diciembre del año 2015, la Defensoría del Pueblo ha remitido 110 oficios al Consorcio Fondo de Atención en Salud a la Población Privada de la Libertad, relacionados con la falta de atención en salud en los distintos establecimientos carcelarios, con el objeto de que se intervenga de manera urgente y cese la vulneración de los derechos fundamentales de éste grupo de personas. Requerimientos que solo han obtenido respuesta de forma parcial y con un formato similar, sin lograr obtener una garantía en la protección del derecho a la salud y vida de la población carcelaria.

Como se precisó, frente a esta situación la Defensoría del Pueblo presentó ante la Procuraduría General de la Nación queja disciplinaria con el fin de que se investigue al gerente del Fondo Nacional de Atención en Salud para la PPL por la reiterada omisión en contestar los requerimientos elevados con ocasión de la masiva vulneración del derecho a la salud y vida de la población carcelaria.

Adicionalmente, la Defensoría del Pueblo informó a la Contraloría General de la República y a la Fiscalía General de la Nación las irregularidades advertidas en la prestación del servicio de salud en los centros de reclusión del país.

Es importante resaltar que en respuesta a la anterior queja presentada por la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República informó mediante oficio 2016EE0094762 de fecha 28 de julio de 2016, lo siguiente: ***“...Al hacer el cotejo de lo evidenciado en las visitas, las obligaciones pactadas y los informes de la supervisión, se evidencia que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, conformado por FIDUPREVISORA y FIDUAGRARIA, ha venido incumpliendo sus obligaciones y puesto en peligro la vida de los internos, hechos que vulneran el principio de responsabilidad de la contratación, motivo por el cual tienen una presunta connotación disciplinaria...”***⁵⁰

Por último, la Defensoría del Pueblo a través de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria formuló el pasado 4 de mayo ante el Consejo de Estado acción de nulidad por inconstitucionalidad del aparte del parágrafo del artículo 2.2.1.11.1.1. del Decreto 2245 de fecha 24 de noviembre de 2015, suscrito por los representantes de las carteras ministeriales de Hacienda y Crédito Público, Justicia y del Derecho, y Salud y Protección Social, por el cual “se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC”, el cual dispone:

⁵⁰ Se anexa respuesta recibida de la Contraloría General de la República

“Parágrafo. La población privada de la libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, deberán recibir obligatoriamente los servicios asistenciales a través del esquema de prestación de servicios de salud definido en el presente capítulo y conforme al Modelo de Atención en Salud que se adopte. Este esquema prevalecerá sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a los regímenes exceptuados o especiales, sin perjuicio de la obligación de cotizar definida por ley, según su condición. Las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud que realice una persona privada de la libertad servirán para garantizar la cobertura del Sistema a su grupo familiar en los términos definidos por la ley y sus reglamentos.”

Disposición que en criterio de la Defensoría del Pueblo resultaba contraria al Preámbulo y a los artículos 1, 2, 11,13,48,49 y 209 de la Constitución Política que consagran los derechos fundamentales a la dignidad humana, vida, salud y a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes, puesto que el nuevo modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud establecido por el Gobierno Nacional regulado en el aludido decreto, no había entrado plenamente en operación y no garantizaba la atención básica a los servicios de atención en salud a esta población. Adicionalmente, la disposición acusada vulneraba los referidos derechos fundamentales al haber desvinculado forzosamente a aquellos reclusos que se encontraban afiliados al régimen contributivo y a los regímenes exceptuados o especiales, sin garantizar la continuidad efectiva de la prestación del servicio.

Esta acción de nulidad fue la que condujo a que el Gobierno Nacional, modificara el aludido decreto y en consecuencia se expidiera el Decreto 1142 de 2016, el cual modifica algunas disposiciones del Decreto 1069 de 2015, especialmente el parágrafo del artículo 2.2.1.11.1.1.

- **Tratamiento Penitenciario y Carcelario.**

La reinserción social del infractor penal, en el marco de la política penitenciaria y carcelaria, se ha entendido como parte del resultado del proceso de resocialización. En ese sentido, la Corte Constitucional en la sentencia T-153 de 1998, mediante la que declaró el primer estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario anotó que

La labor de resocialización no consiste en imponer determinados valores a los reclusos, sino en brindarles los medios para que, haciendo uso de su autodeterminación, establezca cada interno el camino de su reinserción al conglomerado social. Precisamente desde la perspectiva de la dignidad de los reclusos y de la obligación del Estado de brindarles los medios necesarios para su resocialización se deben interpretar distintos artículos del Código Penitenciario que regulan las condiciones de albergue de los internos, y sus derechos al trabajo, a la educación y enseñanza, al servicio de sanidad, a la comunicación con el exterior y la recepción de visitas, a la atención social, etc”.

Así las cosas, es preciso afirmar que el hacinamiento tiene un impacto negativo en los procesos de rehabilitación y reinserción de la persona privada de la libertad. Tradicionalmente se ha entendido que el hacinamiento del sistema penitenciario y carcelario es un problema de la capacidad de albergue en los establecimientos de reclusión del país. Sin embargo, una lectura del hacinamiento desde una perspectiva de los derechos humanos implica que éste sea leído no solamente desde el número de personas que tiene

capacidad de recluir las prisiones, sino desde la capacidad del sistema penitenciario y carcelario para prestar los servicios que se requieren para atender a la PPL de conformidad a las obligaciones derivadas de la relación de especial sujeción.

En consecuencia existe un claro correlato en cuanto el hacinamiento, la resocialización y la reinserción si se tiene en cuenta que un mayor número de internos implica no solamente problemas de infraestructura por la capacidad de albergue y espacios de vida digna, sino que los recursos para la atención de la población reclusa tienen que distribuirse entre más personas, disminuyendo la garantía y capacidad para la atención de los internos.

Tratándose del cumplimiento de la finalidad de la pena y las medidas de seguridad previsto por el legislador en la Ley 599 de 2000, cuando ésta se desarrolla en el marco de la privación de la libertad, la Ley 65 de 1993 estableció al tenor del artículo 9 de la Ley 65 de 1993 que *“La pena tiene función protectora y preventiva, pero su fin fundamental es la resocialización. Las medidas de seguridad persiguen fines de curación, tutela y rehabilitación”*. En ese marco, el artículo 10 del Código Penitenciario y Carcelario estableció que *“El tratamiento penitenciario tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor de la ley penal, mediante el examen de su personalidad y a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación, bajo un espíritu humano y solidario”*; constituyendo éste el mecanismo mediante el cual el INPEC desarrolla las finalidades atribuidas a la sanción penal. El tratamiento penitenciario encuentra su referente normativo en el artículo 142 y siguientes de la Ley 65 de 1993, disposiciones que han sido desarrollado por la Resolución 7302 de 2005 del INPEC.

Si se parte de esta noción jurídica del tratamiento penitenciario y las actividades que lo componen como mecanismo para la reinserción del penado, la Defensoría del Pueblo mediante el presente informe **advierte** que el nivel de hacinamiento afecta el desarrollo de las actividades encaminadas al tratamiento del infractor penal, dado que el incremento de la población penitenciaria y carcelaria disminuye el presupuesto destinado por interno para tal finalidad, anula los espacios destinados a adelantar las actividades propias del tratamiento, las cuales se usan como espacios de alojamiento; bloquea el sistema de tratamiento por fases establecido en el artículo 143 de la Ley 65 de 1993; y reduce el número de guardias por interno, lo que impide el desarrollo de las actividades.

En ese marco, a continuación se presenta los hallazgos encontrados por la Defensoría del Pueblo respecto a la capacidad presupuestal del sistema penitenciario y carcelario para atender el tratamiento penitenciario y carcelario.

El INPEC mediante oficio 85004-DIGEC-PRE 01635 atendiendo requerimiento de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, informó sobre el presupuesto de funcionamiento asignado y ejecutado para la atención y tratamiento del interno para las vigencias fiscales de los años 2013, 2014, 2015 y 2016. De las cuales se observa que aunque la población privada de la libertad ha mantenido un incremento permanente, pasando de 117.987 personas privadas de la libertad en el año 2013 a una población 120.668 a octubre de 2016, el presupuesto para atenderla ha sufrido reducciones sustanciales, en particular se encuentra que durante la vigencia del año 2014 se apropió un presupuesto de funcionamiento para atención y tratamiento del interno de \$27.719.767.236 pesos, presupuesto que para la vigencia del año 2015 se reduce \$20.646.350.064 pesos; es decir en un 34%. Lo anterior conlleva que en términos generales el presupuesto asignado por interno para su atención y tratamiento durante las

vigencias fiscales correspondientes al período comprendido entre los años 2013 y 2016 sea la siguiente:

PRESUPUESTO INPEC PARA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO AL INTERNO				
Concepto/año	2013	2014	2015	2016
Presupuesto asignado	15.645.735.883	27.719.767.236	20.646.350.064	21.914.617.177
Presupuesto por interno al año	132605	236135	171995	181610
Presupuesto invertido al día por interno	368	655	477	497

El cuadro anterior evidencia que para las actividades de atención y tratamiento de los internos, las cuales comprenden: (i) las bonificaciones por servicio y trabajo a los internos, (ii) el funcionamiento de los comités de evaluación y tratamiento, (iii) los programas dirigidos a los internos cobijados por la Ley de Justicia y Paz, (iv) educación, (v) capacitación, (vi) recreación y deporte, (vii) cultura, (viii) dotación de elementos básicos, (ix) kit de aseo; y, (x) programas de reinserción social del pos penado.

La Defensoría advierte que un porcentaje considerable del presupuesto para atención y tratamiento del interno, no hace parte de las actividades propias de tratamiento penitenciario definido por la Ley 65 de 1993, sino que incluyen elementos propios de la asistencia penitenciaria como lo son la dotación de elementos básicos y el kit de aseo. En consecuencia, en aras de establecer la inversión real que realiza el INPEC para la resocialización y consecuente reinserción del condenado se procede a estudiar los montos destinados a tales actividades.

Por el concepto de bonificación por el trabajo y servicios internos, el INPEC cuenta para la vigencia fiscal del año 2016 con un presupuesto de \$4.850.865.847 pesos, lo cual beneficia a 10336 personas privadas de la libertad, es decir un 8.5% de las personas reclusas en los establecimientos del orden nacional. Con el programa se cubren la compensación económica de servicios prestados por los reclusos al establecimiento. El monto de la bonificación de conformidad a la información suministrada por la Dirección de Atención y Tratamiento del INPEC mediante oficio 8300-DIRAT-09949 se determina de acuerdo al presupuesto asignado en la vigencia y el número de personas privadas de la libertad que laboran en áreas de servicio y enseñanza a nivel nacional, lo anterior conlleva a que para el año 2016 los montos a cancelar por cada día laborado a una persona privada de la libertad sean los siguientes:

Bonificación diaria por interno	
Período	Monto
Enero a Junio	\$900
Julio a Octubre	\$1.400

La compensación por los servicios prestados, como se evidenció, ha oscilado en el presente año entre los \$900 pesos y \$1.400 pesos, lo que desconoce el derecho a la remuneración del trabajo penitenciario de conformidad a los parámetros que la Corte Constitucional ha trazado sobre el particular en la sentencia T-756 de 2015, así como lo dispuesto en el artículo 2.2.1.10.1.4. del Decreto 1758 de 2015 y el artículo 86 de la Ley

65 de 1993, disposiciones en las que se señala que si bien no se entiende como salario la compensación económica dada al interno, la remuneración por el servicio debe ser equitativa, lo que claramente se quebranta si se tiene en cuenta el hecho de que el salario mínimo diario es de \$22891 pesos y a los internos se les canceló un monto correspondiente al 4% de ese valor para el período comprendido entre los meses de enero a junio de 2016 y un 6% para los meses de julio a octubre de 2016.

En el ámbito del trabajo se encontró igualmente una destinación para la vigencia del año 2016 de \$340.062.840 pesos destinados a programa de autoabastecimiento de botas y uniformes, el cual vincula a un promedio de 250 personas y a las que se les cancela un monto de \$3445 pesos por bota elaborada y \$4240 pesos por uniforme. Lo que conlleva a que con dicho programa se permita un tratamiento penitenciario en trabajo del 0.2% de las personas privadas de la libertad.

Por otra parte, debe advertirse que los programas de trabajo no se agotan con los servicios que los internos presten a los establecimientos de reclusión de forma directa, sino que existen programas de trabajos indirectos, los que comprenden aquellos servicios que las personas privadas de la libertad prestan a un tercero a través del INPEC.

La Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria durante las visitas de seguimiento a los establecimientos de reclusión del orden nacional ha logrado constatar que la principal actividad desarrollada por los internos en ese marco corresponde a la prestación de sus servicios para la preparación de alimentos y su reparto en las prisiones; servicio que es realizado a favor de las empresas particulares contratada por la USPEC para el suministro de los alimentos de las personas privadas de la libertad, encontrando que las jornadas laborales pueden llegar a alcanzar hasta 14 horas al día y en algunos casos por compensaciones económicas que son contempladas como si la persona trabajara media jornada, lo cual no solamente tiene incidencia sobre el derecho al trabajo de los internos, sino frente a la redención de pena de las personas privadas de la libertad. Situación que igualmente ha sido constatada por la Corte Constitucional en sentencias como la T- 756 de 2015. Dentro de este programa se encuentran vinculados 4.000 internos aproximadamente, lo que corresponde a un 3.2% de las personas privadas de la libertad.

Por ende, en materia de trabajo como mecanismo de tratamiento penitenciario se encuentra que los recursos son insuficientes para atender este programa, lo que incide en la cobertura la cual solo alcanza el 11.9% de las personas privadas de la libertad; así como que se configura una vulneración del derecho al trabajo de las personas privadas de la libertad, dada la baja remuneración por el servicio prestado.

En lo que respecta al Comité de Evaluación y Tratamiento que es el órgano colegiado encargado de realizar el tratamiento progresivo de los condenados de acuerdo con los artículos 142 y siguientes del Código Penitenciario y Carcelario, integrado conforme al artículo 145 ibídem, y cumpliendo además con las funciones definidas en el artículo 79 del Acuerdo 0011 de 1995 del INPEC, se evidencia del oficio del INPEC 85004-DIGEC-PRE 01635 que durante el año 2016 se le asignó un presupuesto de \$178.422.947 pesos, los cuales son destinados para la adquisición de elementos de oficina y materiales que permitan la operación del mismo, teniendo una inversión diaria por interno de \$4 pesos.

Las actividades culturales y deportivas como parte del tratamiento penitenciario para la reinserción de la persona privada de la libertad, durante la vigencia fiscal del año 2016 tiene una inversión de \$1.052.602.714 pesos, lo que implica que por interno se esté destinando para tal actividad un monto de \$24 pesos al día.

En materia de educación como actividad integrante del tratamiento penitenciario, de conformidad a la información suministrada por el INPEC en el oficio 85004-DIGEC-PRE 01635, se encuentra que la inversión realizada durante el año 2016 está discriminada en tres rubros: educación para el trabajo, educación formal y educación informal; sobre el particular a continuación se relaciona el monto total destinado a cada rubro y la participación de cada interno de la inversión por día.

Inversión educación PPL 2016		
	Inversión	Interno por día
Educación formal	1.560.000.000	35
Educación informal	200.000.000	4
Educación para el trabajo	92.316.400	2
Total	1.852.316.400	42

Con ese escenario de fondo, se evidencia como el aumento de personas privadas de la libertad incide de forma directa en su reinserción social, en tanto que el aumento de PPL sin un correlato en el incremento de los recursos invertidos para la atención y tratamiento conlleva a una escasa inversión en los programas de resocialización, como se refleja en el siguiente cuadro.

INVERSIÓN EN TRATAMIENTO PENITENCIARIO POR INTERNO			
Rubro	Anual	Diario	% de PPL beneficiadas
Educación	12.816	35	100%
Comité de tratamiento	1.470	4,1	100%
Actividades culturales y deportivas	8.640	24	100%
Programa de autoabastecimiento	1.360.251	3.778	0,20%
Bonificación por servicios	469.317	1.303	8,50%

Lo anterior implica que la inversión directa en actividades de tratamiento penitenciario diaria por interno para el año 2016 realizada por el INPEC sea de \$63,7 pesos para el 91,3%, \$3842 pesos al 0.2% y de \$1367 al 8.5%. Recursos que resultan insuficientes e irrisorios para el desarrollo de las actividades y finalidades encomendadas al INPEC a través del tratamiento penitenciario y carcelario.

Por otra parte, se encuentra que el programa de atención y tratamiento al interno cubija un rubro destinado de forma específica a la reinserción social del pos penado, con una inversión de \$127.816.907 pesos para el año 2016. Sin embargo, si se tiene en cuenta que de conformidad al boletín estadístico del INPEC correspondiente al mes de agosto de 2016, durante el año 2016 han salido en libertad por pena cumplida, libertad condicional y suspensión de la pena 10.036 personas, se evidencia que el monto es irrisorio para cumplir con la asistencia al pos penado, dado que si solamente se tuviera que asistir las libertades que se han dado durante el corriente año el monto invertido por interno sería de \$12.736 pesos al año, es decir, \$35 pesos al día.

Finalmente, en materia de tratamiento penitenciario como mecanismo para la resocialización y reinserción social del condenado, como fue anotado, se encuentra establecido en los artículos 142 y siguientes de la Ley 65 de 1993 y desarrollado por la Resolución 7302 de 2005 del INPEC. Determinando el Legislador que éste se debe desarrollar a través de un sistema de fases, sobre el particular el artículo 144 del Código Penitenciario y Carcelario dispone que: “El sistema del tratamiento progresivo está integrado por las siguientes fases:

1. Observación, diagnóstico y clasificación del interno.
2. Alta seguridad que comprende el período cerrado.
3. Mediana seguridad que comprende el periodo semiabierto.
4. Mínima seguridad o periodo abierto.
5. De confianza, que coincidirá con la libertad condicional”

Lo anterior conlleva a que el tratamiento penitenciario se desarrolle a través de un sistema en el que se va reduciendo el grado de restricción del derecho a la libertad, sin embargo la sobrepoblación del sistema penitenciario y carcelario ha conllevado a que la saturación de los espacios impida la adecuada ubicación de los internos, es así como personas que deberían estar en un régimen de alta seguridad se encuentran en lugares para personas de mediana seguridad; y personas que ya han cumplido su ciclo en el régimen de alta seguridad no son trasladados a establecimientos o pabellones de mediana seguridad. Situación que conlleva a que el sistema por fases materialmente no se esté implementando.

- **Consejo Nacional de Política Económica y Social CONPES 3871**

Con la meta de solucionar el problema de hacinamiento carcelario, la USPEC estableció diferentes programas de intervención, entre estos, el diseño y construcción de ERONES nuevos y de manera complementaria, la construcción de pabellones al interior de ERONES ya existentes.

Así las cosas, en cumplimiento de la estrategia del Documento CONPES 3828, dirigida a la construcción de nuevos cupos mediante obra pública, se proyectaron la construcción de nuevos ERONES en Pereira, Sabanas de San Ángel y Riohacha; y la construcción de pabellones dentro de los ERONES de San Gil y Cómbita.

Según señala la USPEC el objetivo es habilitar un total de 7.256 cupos integrales que serán financiadas con recursos de las vigencias 2016 a 2021.

La entrega de estos cupos se realizará en etapas: Pereira y Cómbita en 2019; Sabanas de San Ángel y San Gil en 2020; y **Riohacha en 2021.**

- **La Institucionalización practicas inconstitucionales persisten- la Acción de Tutela**

Dado que parte de la configuración del ECI responde a la violación masiva y sistemática de los derechos humanos y en el caso que nos ocupa, los derechos de la personas PPL, conlleva a un alto número de acciones de tutela, y por esta razón la Defensoría requirió al INPEC para que informe sobre las tutelas interpuestas por las personas privadas de la libertad, y este Instituto mediante oficio 8120-OFAJU-81204-GRUTU-03326 dio contestación al requerimiento.

Encontró la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria con la información suministrada sobre las tutelas interpuestas contra el INPEC, que los datos reportados solamente reflejan la información de aquellas acciones de tutela en las que se accionó o fue vinculada la Dirección General del INPEC.

Sin embargo, dicha información permite evidenciar que para el año 2015, en el que se declaró el nuevo estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario, se presentaron solamente contra la Dirección General un total de 8.906 acciones de tutela; mientras que para el 19 de agosto de 2016, es decir en un 70,5% del periodo se han presentado 6942 acciones de tutela, esto es, un 77,9% del total de las tutelas del 2015, lo que denota que a pesar de llevar más de un año de declarado el estado de cosas inconstitucional, la tendencia es que la reclamación judicial de los derechos fundamentales tiende al incremento.

Por otra parte, la superación del ECI implica la adopción de acciones complejas, es decir, medidas de alto impacto presupuestal con la intervención de diferentes entidades para resolver el problema. Frente a lo cual esta Defensoría si bien reconoce los esfuerzos que vienen adelantando las diferentes entidades del sistema penitenciario y carcelario, no evidencia acciones que tengan la magnitud que se requiere para garantizar el goce efectivo de derechos que es el objetivo o función de la Defensoría. Pero esto será abordado en el capítulo de conclusiones.

Llama la atención de la Defensoría del Pueblo Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria el informe de auditoría a la USPEC de la vigencia 2015, adelantado por la Contraloría General de la República, remitido a la Defensoría del Pueblo mediante el oficio 2016EE0094490; en el que se evidencia que de los 29 objetivos que tenía la USPEC para el año 2015, solamente cumplió a cabalidad 7, así como que 11 de las actividades tuvieron un cumplimiento entre el 50% y 0%. Lo anterior, demuestra que al menos en el caso de la USPEC como un actor clave para la superación del ECI, no solamente existe una ausencia de medidas estructurales, sino que su gestión es deficiente.

Todo lo anterior representa la labor de la Defensoría del Pueblo a través de la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria, frente a la verificación del goce efectivo de los derechos de la PPL, que hasta la fecha logró concluir, que a la PPL aún no les están siendo garantizados los derechos fundamentales que les asisten. Contrario sensu, sus derechos fundamentales siguen siendo desconocidos por el Estado Colombiano.

4.5 Conclusiones

La Institucionalización de prácticas inconstitucionales persiste- la Acción de Tutela.

Dado que parte de la configuración del ECI responde a la violación masiva y sistemática de los derechos humanos y en el caso que nos ocupa, los derechos de la personas PPL, conlleva a un alto número de acciones de tutela, y por esta razón la Defensoría requirió al INPEC para que informe sobre las tutelas interpuestas por las personas privadas de la libertad, y este Instituto mediante oficio 8120-OFAJU-81204-GRUTU-03326 dio contestación al requerimiento.

Encontró la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria con la información suministrada sobre las tutelas interpuestas contra el INPEC, que los datos reportados

solamente reflejan la información de aquellas acciones de tutela en las que se accionó o fue vinculada la Dirección General del INPEC.

Sin embargo, dicha información permite evidenciar que para el año 2015, en el que se declaró el nuevo estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario, se presentaron solamente contra la Dirección General un total de 8.906 acciones de tutela; mientras que para el 19 de agosto de 2016, es decir en un 70,5% del periodo se han presentado 6942 acciones de tutela, esto es, un 77,9% del total de las tutelas del 2015, lo que denota que a pesar de llevar más de un año de declarado el estado de cosas inconstitucional, la tendencia es que la reclamación judicial de los derechos fundamentales a través de esta acción de amparo tiende al incremento.

En materia de Salud

- Pese a la entrada en operación del Fondo Nacional de Atención en Salud, la implementación gradual del nuevo modelo y la declaratoria de emergencia carcelaria, la Defensoría del Pueblo ha podido constatar que no se evidencian avances significativos tendientes a superar la problemática de los servicios de salud y que las deficiencias que dieron origen a la crisis presentada en la prestación de los servicios médicos a la PPL, tales como: ausencia de medicamentos básicos y de alto costo para tratar patologías como las de VIH, cáncer, hipertensos, diabéticos; carencia de insumos médicos y odontológicos; repesa de procedimientos especializados y falta de contratación con la red externa de operadores en salud en todos los municipios, entre otras, aún persisten en gran parte de los establecimientos penitenciarios
- De igual modo, el Consorcio Fondo de Atención en Salud a la PPL esta limitado en sus decisiones para proporcionar la atención integral en salud a la población carcelaria, dado que las mismas deben ser recomendadas por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, tal y como lo prevé el Artículo 105 de la Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014, conformado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Salud y Protección Social, La Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC-, Instituto Nacional Penitenciario Carcelario - INPEC- y el Gerente de la entidad fiduciaria.
- Por otra parte, falta articulación entre el personal médico contratado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud y el personal del INPEC en todos los establecimientos carcelarios, lo cual produce desmejora en la prestación de los servicios de salud a la PPL
- Con relación a la declaración de la emergencia carcelaria se logró un aumento en la contratación de red externa hospitalaria y recolección de residuos hospitalarios. En los demás aspectos reportados por el INPEC, la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria no se evidenció mayor avance.

Por citar un ejemplo, se observa que en el aspecto de contratación del personal médico ha incrementado de manera mínima, partiendo de que en el momento de la declaratoria de emergencia se contaba con 843 contratos suscritos con profesionales de distintas áreas de la salud y en el reporte del INPEC de fecha 10 de agosto de 2016, se reportó un total de 881 contratos, es decir solo se realizó un aumento de 38 contratos suscritos.

- Igualmente se puede concluir con respecto al personal médico contratado para la atención en salud de los internos reclusos en los establecimientos penitenciarios a cargo del INPEC, lo siguiente:

-En promedio se cuenta con un (1) médico por cada 635 internos.

-La situación actual se torna más grave para algunos centros de reclusión, como es el caso del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá “La Picota” que contaba para la fecha en mención con 8.504 internos, dispone de 7 médicos para la atención en salud, de los cuales prevé en promedio de 3 médicos para cada turno, por lo cual a cada médico le correspondería atender 2.835 internos por turno.

-Igual situación se presenta en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Neiva que cuenta con un solo médico para la atención de 1.757 internos que se encuentran reclusos en este penal.

-En promedio hay un (1) odontólogo por cada 965 internos.

-Con corte al 29 de agosto del presente año, de acuerdo a la información suministrada en los reportes diarios del Centro Estratégico de Información Penitenciaria “CEDIP”, no se cuenta con contratación de Regente de Farmacia en ningún establecimiento carcelario del orden nacional.

- El Fondo Nacional de Atención en Salud deberá establecer personal administrativo en las distintas regiones para atender de manera directa los requerimientos y dificultades que se presentan en los establecimientos carcelarios del orden nacional.

Estos funcionarios deberán contar con poder decisorio para resolver las situaciones que se presenten en la prestación de los servicios de salud.

- Se requiere realizar un estudio técnico detallado en cada uno de los establecimientos del orden nacional para establecer según la población carcelaria y el perfil epidemiológico el personal médico y especializado que se requiere en cada uno de los establecimientos carcelarios, según lo previsto en el contrato de fiducia.
- La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, deberá destinar los recursos suficientes para el suministro de equipos médicos necesarios para la atención intramural y realizar las adecuaciones necesarias a las áreas de sanidad de los establecimientos carcelarios que carecen de espacios adecuados para la prestación de los servicios de salud.
- Es indispensable que el Fondo Nacional de Atención en Salud a la PPL, realice la contratación con toda la red de operadores de salud para atender los niveles de complejidad 2, 3 y 4, en todas las regiones y así evacuar de manera urgente los procedimientos especializados represados.
- Cumplimiento de las obligaciones de las entidades que hacen parte de la implementación del nuevo modelo de atención en salud para la PPL.

- Legalización de contratos de prestación de servicios con el personal médico adscritos a cada establecimiento de reclusión.

Si bien debe reconocerse el liderazgo del Director del INPEC al decretar la emergencia carcelaria y articular esfuerzos con otras entidades para garantizar el derecho fundamental a la salud de la población privada de la libertad, resulta necesario reiterar lo manifestado por la Defensoría del Pueblo a través de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria el día 10 de mayo de 2016 en el curso de la sesión del Comité Directivo del INPEC donde se autorizó la declaratoria de la emergencia carcelaria, oportunidad en la que se dejó constancia que la referida medida, pese a ser bien intencionada, era insuficiente para superar la crisis de la atención en salud al interior de los centros de reclusión.

CONPES 3871

Si bien es cierto el documento significa un avance en la superación del ECI, también es cierto que el mismo no representa una garantía a **corto plazo** para los derechos de la PPL, contrario sensu, hace parte de un plan de acción a largo plazo, puesto que como se precisó está elaborado con término de entrega para el 2021 en el caso de Riohacha que es el centro de reclusión más hacinado del país y frente al cual considera la Defensoría del Pueblo deberían enfocarse todas las acciones inicialmente, pues el mismo constituye el centro de reclusión con mayor índice de vulneración de derechos fundamentales del país.

Observa igualmente la Defensoría que el documento se centró únicamente en la construcción de nuevos cupos, un tema que ya ha sido totalmente discutido, dejando de lado la satisfacción de las otras necesidades de los reclusos, tal y como lo previó la H. Corte a resuelve número 25 de la sentencia T-762 de 2015.

Como se ha sostenido en diferentes escenarios, no es suficiente para garantizar los derechos de la PPL la simple mención de la destinación y ejecución de recursos sin que existan indicadores para medir su verdadero impacto sobre el goce efectivo de todos los derechos.

Brigadas Jurídicas

Si las brigadas jurídicas cuentan con una programación y estructura adecuada, que es un trabajo que está adelantando la Dirección Nacional de Defensoría Pública, indefectiblemente van a tener impacto sobre la tercera y segunda fase de criminalización, si y solo si se logra focalizar el represamiento de diversas solicitudes de excarcelación, beneficios, cómputos de tiempos para redención de penas y otras, y si se logra fluidez en las respuestas, lo que solo es posible con el trabajo mancomunado y por supuesto completamente coordinado de todas las entidades correspondientes.

Una de las problemáticas evidenciadas en las brigadas jurídicas realizadas, lo es la falta de personal en las oficinas jurídicas de los centros de reclusión del país, situación que dificulta lograr los resultados esperados.

Conforme lo anterior señores Magistrados, se debe señalar que para obtener resultados que impacten en el actual hacinamiento con las Brigadas Jurídicas, es necesario que se enfoquen los esfuerzos institucionales al fortalecimiento de dichas oficinas.

Una forma de hacerlo, es a través de la Judicatura en los centros de reclusión. Como se precisó, el Ministerio de Justicia se encuentra adelantando un proyecto al respecto, que por supuesto la Defensoría considera procedente apoyar.

Es necesario fortalecer las oficinas jurídicas de los centros de reclusión del país.

Iniciativas Legislativas

La Defensoría advierte que a la fecha tampoco se evidencian iniciativas legislativas tendientes a resolver el problema de la política criminal colombiana descrito por la H. Corte Constitucional en las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015, a excepción del proyecto de ley 148 Cámara que cursa en el Congreso.

En consecuencia, además del proyecto indicado a la fecha no existen acciones legislativas agresivas en el sistema penitenciario y carcelario que permitan mitigar el problema a corto plazo, lo que se traduce en que se ha agudizado y mantenido la violación de los derechos de la PPL, como lo indican las cifras presentadas en este documento.

El proyecto de ley 148 Cámara, responde a una de las iniciativas legislativas encaminadas a superar la crisis penitenciaria y carcelaria actual, motivo por el cual, considera la Defensoría del Pueblo que es necesaria su aprobación.

Construcción de la Línea Base de Superación del ECI

Honorables Magistrados, como se ha precisado, esta labor conlleva a que se establezca la capacidad exacta de cada uno de los centros de reclusión del país, esto es, la “fotográfica real” de las condiciones que en materia de infraestructura presentan cada uno de ellos, para determinar los *cupos reales* existentes que son respetuosos de condiciones dignas.

Esta labor por supuesto para la Defensoría representa una labor sumamente compleja y dispendiosa, que implica no solo el desplazamiento de los profesionales de la Delegada de Política Criminal y Penitenciaria, sino como también de aquellos que apoyan la labor en las diferentes defensorías regionales.

A la fecha se ha adelantado un trabajo importante dentro del marco del comité interdisciplinario para la estructuración de las normas técnicas, pero que requiere para los fines propuestos, de un mayor tiempo para su consecución.

Honorables Magistrados, la superación del ECI implica la adopción de acciones complejas, es decir, medidas de alto impacto presupuestal con la intervención de diferentes entidades para resolver el problema. **Frente a lo cual esta Defensoría si bien reconoce los esfuerzos que vienen adelantando las diferentes entidades del sistema penitenciario y carcelario, no evidencia acciones a corto plazo que tengan la magnitud que se requiere para garantizar el goce efectivo de derechos que es el objetivo o función de la Defensoría.**

Sobre el particular causa especial atención de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria el informe de auditoría a la USPEC de la vigencia 2015, adelantado por la Contraloría General de la República, remitido a la Defensoría del Pueblo mediante el oficio 2016EE0094490; en el que se evidencia que de los 29 objetivos que tenía la USPEC para el año 2015, solamente cumplió a cabalidad 7, así como que 11 de las actividades tuvieron un cumplimiento entre el 50% y 0%. Lo anterior, demuestra que al menos en el

caso de la USPEC como un actor clave para la superación del ECI, no solamente existe una ausencia de medidas estructurales, sino que su gestión es deficiente.

Todo lo anterior representa la labor de la Defensoría del Pueblo, a través de su Delegada de Política Criminal y Penitenciaria, frente a la verificación del goce efectivo de los derechos de la PPL, que hasta la fecha logró alcanzar, como se precisó con la capacidad de que disponemos. **Labor que en síntesis permite concluir, que a la PPL aún no les están siendo garantizados los derechos fundamentales que les asisten, contrario sensu, sus derechos fundamentales siguen siendo desconocidos por el Estado Colombiano.**

Conclusiones frente Al ECI

Como lo precisó la H. Corte Constitucional, la superación del ECI es el objetivo, y se señaló que para alcanzar el mismo, es necesario más que dar cumplimiento a las diferentes órdenes proferidas en la sentencia, tanto generales como complejas o particulares, es conseguir los fines propuestos en ella, esto es, que la PPL goce plenamente de sus derechos (goce efectivo). **Derechos que reitera la Defensoría del Pueblo conforme el trabajo adelantado a la fecha mediante el presente informe, no están siendo garantizados por el Estado.**

Conforme lo anterior, la Defensoría advierte que no existen medidas administrativas que generen un impacto positivo e inmediato en la satisfacción de los derechos de los internos (as) del país, lo que implica que no sea posible dar por superado el ECI.

Si es cierto que, si tenemos en cuenta el proceso de superación del estado de cosas inconstitucional previsto por la H. Corte Constitucional en su sentencia T- 762 de 2015, la primera de las fases, esto la fase inicial del proceso de superación, en lo que atañe al carácter masivo del desconocimiento de los derechos fundamentales, habría dado su inicio.

Lo anterior en virtud a que no se puede desconocer que las diferentes entidades concernidas han iniciado gestiones administrativas encaminadas a conjurar la crisis penitenciaria y carcelaria, que si bien se aclara no representan soluciones a corto plazo, si constituyen en sí mismas políticas públicas orientadas conjurar la crisis y por tratarse de un problema estructural, sus cambios indefectiblemente deben ser graduales y por ende las acciones diseñadas para su superación.

Conforme lo anterior, la Defensoría no evidencia acciones algunas a corto plazo que puedan tener un impacto directo en la PPL, pero si un acercamiento al objetivo de la H. Corte Constitucional con las órdenes proferidas, cual es, propiciar el despliegue de actividades conjuntas y armónicas por parte de todas las entidades estatales, hay una respuesta institucional, como lo señala la H. Corte en el Auto 368 de 2016, un desbloqueo institucional que permitirá armonizar las diferentes fases de la política criminal en materia penitenciaria y carcelaria, pero a largo plazo.

Es decir, aun cuando podría señalarse que la primera de las fases de superación del ECI ya está iniciando, puesto que las diferentes entidades están comenzando a actuar de forma conjunta, enfocando su mirada hacía la problemática y adoptar medidas hasta el momento a largo plazo, para la Defensoría no es admisible que los derechos humanos y derechos fundamentales de todos los reclusos de país deban estar supeditados en el tiempo, hasta tanto todas las instituciones logren la armonía funcional que le es exigible.

En virtud a que el ECI tiene su origen en serios problemas estructurales que superan las capacidades individuales de cada una de las entidades concernidas, es necesario que además de las diferentes actuaciones adelantadas para la superarlo a largo plazo, se adopten medidas urgentes e inmediatas que permitan atender la crisis a nivel nacional.

Para terminar, Honorables Magistrados, como se ha señalado, la Defensoría reconoce que las diferentes entidades están armonizando esfuerzos para superar el ECI, pero los mismos no generan impacto a corto plazo frente a la población privada de la libertad. Mientras se cumplen estos objetivos, los internos siguen siendo objeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Al respecto, la Defensoría en múltiples escenarios ha planteado que una posible solución a esta crisis humanitaria, en un tiempo menor, podría encontrarse en la declaratoria de un auténtico Estado de Excepción de Emergencia Social que permita adoptar las medidas legislativas, administrativas y presupuestales que sean necesarias y mediante el presente informe vuelve a someterlo a su consideración.

Por el momento, de no adoptarse una decisión de esta magnitud, que garantice los derechos de toda la PPL de forma inmediata, y no se siga prolongando en el tiempo el goce efectivo de los mismos, la Defensoría del Pueblo, como adalid de los derechos humanos, no puede continuar permitiendo una vulneración de tal envergadura sin adelantar las acciones que en derecho correspondan, motivo por el cual, se estudiará la viabilidad de solicitar el CIERRE de aquellos centros de reclusión del país que no cumplan con condiciones respetuosas de la dignidad humana.

5. Anexos

- 5.1 Anexos Presidencia de la República (CD)**
- 5.2 Anexos Procuraduría General de la Nación (CD)**
- 5.3 Anexos Defensoría del Pueblo (CD)**