

Bogotá D.C., 6 de febrero de 2015

Doctor

PATRICE GILIBERT

Secretario del H. Comité Contra la Tortura

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos

52 rue des Pâquis, 1201

Ginebra, Suiza

Asunto: Observaciones de la Defensoría del Pueblo respecto del quinto informe periódico de Colombia al Comité Contra la Tortura -CAT/C/COL/5-.

Respetado Señor Secretario:

En primer lugar, la Defensoría del Pueblo de la República de Colombia agradece la gentil invitación del excelentísimo Comité contra la Tortura a presentar sus observaciones respecto del quinto informe periódico de Colombia sobre la aplicación de la Convención contra la Tortura en el país.

En esta oportunidad, la Defensoría del Pueblo se permite hacerle llegar a los miembros del Comité, algunas observaciones sobre temáticas que considera merecen especial atención en el marco de los compromisos internacionales asumidos por la República de Colombia al ratificar la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. El presente informe desarrolla algunos de los temas incluidos en la lista de cuestiones previa a la presentación del quinto informe periódico del Estado colombiano, que será objeto de debate en quincuagésimo segundo período de sesiones, que tendrá lugar en la sede de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en Ginebra.

Aunque el período que cubre el quinto informe se extiende del año 2009 hasta el mes de diciembre de 2013, en algunos aspectos se ha considerado pertinente la incorporación de información más reciente.

El presente informe se encuentra dividido en cuatro capítulos, en el primero se abordará lo relativo a la problemática penitenciaria y carcelaria del país, arrojando como conclusión que el trato prodigado a las personas privadas de la libertad en Colombia puede constituirse como una transgresión del Estado al artículo 16° de la Convención. Este capítulo se refiere a algunas de las cuestiones consignadas en el artículo 11, párrafos 20 a 27 del documento CAT/C/COL/Q/5.

El segundo capítulo, contiene aportes sobre la práctica de las capturas masivas llevadas a cabo por militares y de la cual se hace mención en el artículo 2, párrafo 4 de la lista de cuestiones previas. Se concluye que contrario a lo que afirma el Estado las denominadas “batidas” siguen siendo una práctica sistemática y para tal efecto se relacionan algunos casos que registró la Defensoría del Pueblo en el último semestre del año 2014 y durante enero de 2015.

El tercer capítulo se refiere a la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas, información pertinente en lo relativo al artículo 2, párrafo 6.

Finalmente, el cuarto capítulo contiene información sobre la Unidad Nacional De Protección, la cual está llamada a adoptar medidas para garantizar la protección de personas en especial situación

de riesgo tales como defensores de derechos humanos, sindicalistas, docentes, miembros de grupos étnicos, entre otros. Este acápite se considera de utilidad al momento de examinar las cuestiones previstas en los artículos 12 y 13, párrafo 35 y artículo 16, párrafo 42.

CAPÍTULO I.

El Estado colombiano y todas las formas de arresto, detención o prisión. Artículo 11° de la Convención.

Al respecto, sea lo primero señalar que la Convención expresamente reconoce que los centros carcelarios, histórica y estructuralmente, son escenarios propicios para la comisión de conductas constitutivas de tortura o de otros tratos o penas crueles, inhumanas y degradantes. Es por esta razón que en el art. 11 claramente preceptúa que *“todo Estado Parte mantendrá sistemáticamente en examen [...] las disposiciones para custodia y el tratamiento de las personas sometidas a cualquier forma de arresto, detención o prisión en cualquier territorio que esté bajo su jurisdicción, a fin de evitar casos de tortura”*.

Consciente de esta realidad, el legislador colombiano atribuyó a la Defensoría del Pueblo, así como a otras instituciones, la función de adelantar periódicamente visitas a los centros carcelarios del país, con miras a verificar las condiciones de reclusión a las que se encuentran sometidas las personas condenadas y bajo prisión preventiva¹. En desarrollo de esta labor de verificación, la Defensoría ha advertido las mismas problemáticas en la inmensa mayoría de los establecimientos de reclusión; a saber: 1°) un **hacinamiento desbordado** que en algunos casos, como en la ciudad de Riohacha -Guajira-, alcanza cifras del 480%, lo que implica que los reclusos tienen un espacio para dormir no mayor de 60 centímetros cuadrados; 2°) **infraestructura inadecuada u obsoleta**: un número significativo de los establecimientos operan en edificaciones que no fueron concebidas como cárceles, además, carecen de las condiciones mínimas para albergar con dignidad a la población carcelaria; 3°) **deficiente atención en salud tanto a nivel básico como especializado**, muestra de ello es que la Defensoría se ha visto obligada a interponer múltiples acciones de tutela en la búsqueda de proteger derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad² pues en distintos establecimientos se retiró durante semanas, e incluso meses, al personal médico que prestaba sus servicios; y 4°) **ausencia de programas de resocialización o reinserción social positiva** adecuados que garanticen el fin resocializador de la pena de prisión.

La gravedad de la problemática carcelaria del país puede advertirse con facilidad, si se compara la **situación actual con aquella que motivó la declaratoria del estado de cosas inconstitucional en el año 1998**³. En aquella oportunidad, el hacinamiento en los centros de reclusión ascendía al 30%,

¹ Artículo 169 de la Ley 65 de 1993, artículo 7° del Decreto 2636 de 2004 y Sentencia C-461/11 M.P.: Juan Carlos Henao Pérez.

² De acuerdo con la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana, la acción de tutela ha sido comprendida en el ordenamiento jurídico colombiano como *“...un mecanismo constitucional de carácter excepcional, orientado a la protección directa, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades, y de los particulares en los casos definidos normativamente.”*

³ En la sentencia T-648 de 2013, la Corte Constitucional recoge en un solo concepto lo que se ha denominado en Colombia el estado de cosas inconstitucional, entendiéndolo como tal *“(...) el concepto jurisprudencial desarrollado por (la Corte Constitucional) para hacer frente a situaciones complejas en las que se presenta una vulneración sistemática y masiva de derechos fundamentales por fallas de las autoridades en la implementación de las políticas y los programas públicos. Se trata de casos en los que se comprobaron repetidas violaciones a los derechos fundamentales de multitud de personas a raíz de fallas estructurales, consistentes en la existencia de una problemática social en la que el Estado debe adoptar remedios complejos que involucran y requieren el actuar coordinado de varias instituciones del Estado, incluso de entidades*

lo que motivó la intervención de la Corte Constitucional en el diseño de la política carcelaria y condujo a que para el año 2002 se alcanzara un mínimo histórico de hacinamiento del 15%. Sin embargo, hoy el hacinamiento alcanza el 53% y el año pasado bordeó máximos históricos cercanos al 60%.

En otras palabras, no faltamos a la verdad si aseguramos que nunca en la historia del país la problemática carcelaria fue tan grave como la que hoy debemos afrontar.

En este escenario, la pena de prisión y la detención preventiva llevan aparejados tratos que bien pueden ser catalogados, cuando menos, como inhumanos y degradantes; los cuales tienen lugar con la aquiescencia de las autoridades públicas que administran el sistema carcelario colombiano. En otras palabras, la actual crisis carcelaria supone, en criterio de la Defensoría del Pueblo, una flagrante violación al art. 16 de la Convención.

Sobre el particular, cabe aclarar que la Defensoría del Pueblo no pone en duda la veracidad de las medidas administrativas y legislativas descritas por el Gobierno Nacional en los numerales 85 a 116 del informe objeto del presente análisis, sin embargo, sí debe cuestionar su eficacia para dar solución a la actual crisis carcelaria y, de ese modo, hacer cesar el trato inhumano y degradante al que conscientemente se somete a la mayor parte de la población carcelaria del país.

A continuación se describirán brevemente las principales problemáticas advertidas por la Defensoría del Pueblo y cómo las mismas se traducen en un generalizado trato inhumano, cruel y degradante para un número muy significativo de ciudadanos colombianos y extranjeros sometidos a su jurisdicción:

i) Hacinamiento carcelario:

Al día 20 de enero de 2015, el hacinamiento en los centros penitenciarios y carcelarios del país se ubicaba en un 48,41%, equivalente a 37.696 reclusos por encima de la capacidad de los establecimientos de reclusión. Si bien este porcentaje es en sí mismo preocupante, oculta que en un número significativo de centros carcelarios el hacinamiento alcanza porcentajes que atentan contra los mínimos de dignidad humana.

En efecto, partiendo de la estadística oficial del INPEC se tiene que con corte al 12 de diciembre de 2014, 25.133 reclusos, equivalente al 21.8% de la población carcelaria, se encuentran recluidos en centros penitenciarios cuyo hacinamiento oscila entre el 100% y el 200%. De igual modo, 7.300 reclusos, quienes representan el 6.3% de la población carcelaria, se ven obligados a permanecer en establecimientos cuyo hacinamiento supera el 200%. Más grave aún, 1.933 internos, equivalentes al 1.7% del total de reclusos del país, se encuentran detenidos en centros carcelarios que superan el 300% de hacinamiento⁴.

El hacinamiento, se traduce en la ausencia de espacios adecuados para dormir, consumir los alimentos y desarrollar actividades recreativas o de formación. Del mismo modo, el hacinamiento propicia la propagación de epidemias y aumenta el estrés de los internos, lo que se traduce en riñas constantes e intentos de amotinamiento. Para ejemplificar la gravedad de la problemática, baste con señalar que en el centro de reclusión de la ciudad de Riohacha -Guajira- los internos cuentan

particulares, y por supuesto, demanda la asignación de recursos importantes.” En materia de las personas privadas de la libertad no son pocas las decisiones constitucionales que han desarrollado el concepto en relación con el sistema penitenciario en Colombia, entre las más importantes, inicialmente la sentencia T-153 de 1998 y últimamente se reitera en la sentencia T-861 de 2013.

⁴ Anexo I.

apenas con 50 a 60 cm² para dormir, lo que los obliga a pernoctar en los baños y a tender hamacas para poder extender las piernas. La situación resulta agravada por las altísimas temperaturas del departamento de la Guajira, lo que ha obligado a los reclusos a tender una improvisada red eléctrica para poder utilizar ventiladores, hecho que amenaza con causar una conflagración. Esta situación, lejos de ser excepcional, se evidencia, en mayor o en menor medida, en los 14 establecimientos de reclusión más hacinados del país; a saber:

1- Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Riohacha (Guajira).

Capacidad: 100
Total de internos: 582
Hacinamiento: 482 (482%)

2- Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Santa Marta (Magdalena).

Capacidad: 312
Total internos: 1.334
Hacinamiento: 1.022 (327.6%)

3- Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (Cesar).

Capacidad: 256
Total internos: 971
Hacinamiento: 715 (279.3%)

4- Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Magangué (Bolívar)

Capacidad: 56
Total de internos: 195
Hacinamiento: 139 (248.2%)

5- Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cali, Villahermosa (Valle del Cauca).

Capacidad: 1.667
Total de internos: 5.765
Hacinamiento: 4.098 (245.8%)

6. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Caloto, Cauca

Capacidad: 48
Total de internos: 162
Hacinamiento: 114 (237.5%)

7. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario Andes, Antioquia

Capacidad: 168
Total de internos: 519
Hacinamiento: 351 (208.9%)

8. Establecimiento Penitenciario y Carcelario La Paz, Itagüí -Antioquia

Capacidad: 328
Total de internos: 970
Hacinamiento: 642 (195.7%)

9. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Apartadó, Antioquia.

Capacidad: 296
Total de internos: 826
Hacinamiento: 530 (179.1%)

- 10. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Aguachica, Cesar
 - Capacidad: 70
 - Total de internos: 191
 - Hacinamiento: 121 (172.9%)
- 11. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barranquilla, El Bosque
 - Capacidad: 640
 - Total de internos: 1.698
 - Hacinamiento: 1.058 (165.3%)
- 12. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Quibdó, Chocó
 - Capacidad: 286
 - Total de internos: 741
 - Hacinamiento: 455 (159.1%)
- 13. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ocaña (N.S/der).
 - Capacidad: 198
 - Total de internos: 477
 - Hacinamiento: 279 (140.9%)
- 14. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín (Bella Vista), Antioquia
 - Capacidad: 2.424
 - Total de internos: 5.674
 - Hacinamiento: 3.250 (134.1%)

Adjunto al presente informe se allega video realizado por la Defensoría del Pueblo en el mes de diciembre de 2014, en el que se registra las condiciones en que deben dormir los internos del mencionado centro de reclusión de la ciudad de Riohacha; imágenes que por sí mismo dan cuenta del trato inhumano, cruel y degradante al que se ven sometidos las personas allí reclusas.

Por otra parte, cabe destacar que la problemática del hacinamiento afecta particularmente a grupos vulnerables, como las mujeres privadas de la libertad. En efecto, las mujeres, pese a **representar sólo el 7%** de la población reclusa del orden nacional, se ven expuestas a condiciones de reclusión incluso más precarias que las de la población masculina.

A modo de ejemplo, la regional norte del INPEC -que agrupa los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Sucre y San Andrés Islas- **no cuenta con ningún centro de reclusión del orden nacional** para la población femenina. Más grave aún, en toda la regional norte sólo se encuentran habilitados 188 cupos carcelarios para recluir a mujeres, pese a que la población carcelaria asciende a 459 damas, es decir, **nos hallamos ante un hacinamiento del 244%**.

En otras palabras, **el hacinamiento de la población femenina en la costa atlántica es cinco (5) veces superior a la media nacional**, que el INPEC ubica en el 49% y la Defensoría calcula en un 53% aproximadamente.

La ausencia de establecimientos de reclusión especiales para las mujeres, **priva a las reclusas de espacios para el desarrollo de actividades recreativas y de formación** o, en el mejor de los casos, conlleva a que cuenten con menos tiempo para el disfrute de dichas locaciones, pues deben ser **compartidas con la población masculina**.

Por otra parte, la Defensoría ha advertido que los centros de reclusión masculinos en los que improvisadamente se alojan a las mujeres, **carecen de áreas de sanidad dotadas de los instrumentos necesarios para la atención de la población femenina, así como de especialistas permanentes en las áreas de ginecología y obstetricia.** En particular, las mujeres son especialmente vulnerables ante la deficiente prestación de la atención en salud que se evidencia en la mayor parte de los establecimientos del país, pues requieren periódicamente de atención especializada que tarda varios meses en ser prestada por CAPRECOM o sus operadores.

De igual modo, los centros de reclusión de la costa atlántica, y buena parte de los patios o pabellones de mujeres inmersos en cárceles para varones del resto del país, **carecen de espacios que garanticen a las mujeres gestantes que sus embarazos se desarrollen en condiciones adecuadas, mucho menos cuentan con guarderías o zonas especialmente adecuadas para los menores que gozan del derecho a permanecer junto a sus madres hasta los tres años de edad.**

Preocupa en particular a la Defensoría del Pueblo la situación del departamento de la Guajira, que no cuenta con cupos carcelarios para la población femenina, lo que obliga a trasladar a todas las damas, tanto sindicadas como condenadas, a centros de reclusión de otras regiones. Lo señalado conlleva a que las procesadas deban soportar largos desplazamientos para asistir a las audiencias ante las autoridades judiciales, así como que las condenadas ineludiblemente sean alejadas de su núcleo familiar para cumplir su pena.

i.1.) Fiabilidad Información estadística:

Un elemento que merece ser puesto de presente lo constituye la información estadística, los datos en los que se basa el Estado colombiano al momento de analizar las condiciones de las personas privadas de la libertad y de definir políticas en la fase de la ejecución de la pena, son suministrados por el grupo de estadística del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-. La consolidación de esa información es apreciable en lo que respecta al número actual de personas en los establecimientos de reclusión, su naturaleza, el rango de edad, los reclusos que desarrollan actividades de resocialización al interior del penal, entre otros datos, sin embargo, es pobre en lo que concierne a la real capacidad penitenciaria y carcelaria.

La capacidad se define como el número de cupos disponibles en un establecimiento penitenciario y carcelario para recluir internos en condiciones dignas, sin embargo, el marco normativo nacional carece de parámetros precisos que materialicen el principio de vida digna en los recintos de reclusión, es decir, en el orden interno no existen unas especificaciones claras que permitan establecer las condiciones que debe cumplir una locación para recluir a una persona conforme a la dignidad humana, verbigracia las características de las celdas, el número de camas disponibles, o la cantidad de instalaciones sanitarias.

En ese sentido, a pesar de que las cifras de hacinamiento por sí solas apuntan a un desconocimiento del trato digno y humano en las cárceles y penitenciarias del Estado colombiano, **si las condiciones actuales se contrastan con lineamientos internacionales más precisos como las Reglas Mínimas para el Tratamiento a los Reclusos, el panorama podría ser aun menos alentador.**

Por otra parte, cabe anotar que en los índices de hacinamiento no se reporta la cifra de las personas que se encuentran detenidas en establecimientos de reclusión transitoria (estaciones de policía, Unidades de Reacción Inmediata y celdas de la Sijin). A pesar de que los detenidos deben permanecer en estas locaciones por un término perentorio no superior a las 36 horas, la estadía de muchos de ellos se prolonga por semanas e incluso meses, lo que trae consigo varias consecuencias: **En primer lugar, la vulneración de derechos de los capturados, quienes son reclusos en condiciones que subvierten cualquier parámetro de dignidad humana en un Estado de Derecho -particular que**

será materia de estudio en otro acápite de este documento-. En segundo lugar, implican la asunción de una competencia penitenciaria para funcionarios de la Policía que no cuentan con la preparación y obligación legal de fungir como tales, y por último, una cifra negra de población reclusa que, en mayor o menor proporción, conlleva a una imprecisión en el índice de hacinamiento carcelario.

ii) **Ausencia o insuficiencia de atención en salud:**

La situación de derechos humanos de las personas privadas de la libertad en el Estado colombiano se encuentra gravemente afectada por el deficiente servicio de salud que se brinda al interior de los establecimientos carcelarios.

La legislación colombiana vigente establece que la población reclusa se debe afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Estado debe intervenir en dicho servicio público, en aras de garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en la Ley. La atención a las personas privadas de la libertad debe perfeccionarse al interior de las prisiones o en centros hospitalarios, atendiendo a las necesidades de cada recluso. La atención dentro de las prisiones implica los siguientes requisitos:

Infraestructura: Las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión deben cumplir condiciones de habilitación, para tal efecto, es necesario que dispongan de una zona de atención prioritaria que cumpla con estándares de salubridad y un stock mínimo de medicamentos, además, debe contar con un área de paso, que permita alojar y monitorear a los reclusos en condiciones cómodas e higiénicas después del egreso de una hospitalización o con anterioridad al traslado a un centro hospitalario.

Personal médico: Los recintos penitenciarios y carcelarios deben garantizar la presencia de profesionales multidisciplinarios de la salud, esto es, médicos, enfermeros, psicólogos.

Sin embargo, la mayoría de los establecimientos de reclusión del país no cuentan con las adecuaciones técnicas requeridas, los espacios son insalubres y no existe una dotación constante de medicamentos esenciales para la atención prioritaria, además, el personal médico es insuficiente desde el punto de vista numérico y en lo que respecta a las diversas especialidades.

El hacinamiento y las circunstancias de habitabilidad en los establecimientos de reclusión, conlleva a que los riesgos epidemiológicos sean superiores para las personas privadas de la libertad, lo que se traduce en la responsabilidad del Estado para implementar mecanismos diferenciales que garanticen la operatividad del sistema de seguridad social en salud en las cárceles; máxime por la situación de vulnerabilidad de los reclusos y el hecho de que no tienen la libre potestad de acudir a una institución médica de manera particular para dar solución a sus quebrantos de salud.

Como puede apreciarse, el panorama dista mucho de ser esperanzador. En la actualidad una única entidad funge como aseguradora responsable de la prestación del servicio de Salud de la totalidad de la población reclusa, la cual carece de la infraestructura y personal médico suficiente para garantizar la adecuada prestación de servicios a las personas privadas de la libertad en las cárceles y penitenciarias del país. Adicionalmente las enfermedades pululan y los medicamentos son escasos, la salud de las personas empeora de manera paulatina mientras esperan ser remitidos a médicos especialistas y los males no son tratados de manera oportuna. Como resultado, el sistema de salud en los establecimientos de reclusión, se encuentra en un colapso de magnitud descomunal que se constituye en un trato inhumano y degradante.

El 31 de mayo al 31 de diciembre de 2013, mediante la Resolución 001505, el Ejecutivo declaró el estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en todos los centros de reclusión del país, con el objeto de conjurar la grave crisis en el ámbito de salud. En el marco de dicho estado, que se prolongó durante el término de siete meses, se implementaron planes dirigidos a contrarrestar el hacinamiento y a garantizar la atención en salud, la seguridad, y los derechos humanos. Sin embargo, no se han observado mejoras sustantivas y estructurales en la situación de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, actualmente persiste el elevado índice de hacinamiento, las graves falencias en la prestación del servicio de salud intramural, la insuficiencia de personal médico y la pobre dotación en insumos médicos.

Esta realidad ha sido constatada por la Defensoría del Pueblo en todas las regiones del país. Así, por ejemplo, en el Departamento de Antioquia se verificó una reducción del personal médico asistencial para la atención de la población carcelaria. En efecto, para el mes de junio del presente año de los 19 ERON -establecimientos de reclusión del orden nacional- que operan en ese Departamento, solo 7 contaban con personal médico, es decir, menos del 33%⁵. De igual modo, se evidenciaba insuficiencia en el suministro de medicamentos básicos de atención primaria e insumos médicos quirúrgicos en todos los establecimientos del Departamento. La situación denunciada condujo a que los reclusos carecieran también de atención por parte de médicos especialistas, ante la ausencia de médicos generales en los establecimientos que autorizaran las remisiones. Situación similar fue advertida por la Defensoría del Pueblo en el establecimiento penitenciario de Quibdó -Chocó-, donde por más de dos meses los reclusos carecieron de cualquier tipo de asistencia médica ante la renuncia del personal que prestaba sus servicios en el establecimiento.

Ante situaciones como las señaladas, la Defensoría del Pueblo no se ha limitado a requerir la inmediata atención de las entidades llamadas a garantizar la atención en salud de la población reclusa. Adicionalmente, la Defensoría ha acudido prontamente a la acción de tutela para que se amparen los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. Así, por ejemplo, mediante fallo del 19 de agosto⁶ se amparó el derecho a la salud de más de 14.800 reclusos del departamento de Antioquia. De igual modo, mediante sentencia del 10 de septiembre se ordenó a CAPRECOM garantizar el servicio médico a la población reclusa del establecimiento de Quibdó.

La Defensoría continuara adelantado una vigilancia permanente a todas las cárceles del país y no temerá en acudir a todos los medios a su alcance para garantizar los derechos fundamentales de la población reclusa.

Principales deficiencias en la prestación de servicios de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país.

- No hay suficiente personal de salud en los establecimientos de reclusión, en algunos centros no se cuenta con médicos situación que se ha presentado en los establecimientos de departamentos como Chocó y Antioquia.
- En algunos establecimientos no se realizan tratamientos o procedimientos necesarios para la salud de los reclusos.

⁵ Lo anterior conforme cifras suministradas a la Defensoría del Pueblo por el propio INPEC.

⁶ En respuesta a la acción de tutela preparada conjuntamente por la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y la Defensoría Regional de Antioquia.

- La remisión a medicina especializada es limitada y el poco número de vehículos y guardias del INPEC encargados del traslado de internos, dificulta y prolonga la atención de las personas privadas de la libertad en distintas áreas de la salud.
- No hay continuidad en los tratamientos especializados porque la red de prestadores de servicios de salud cambia constantemente y porque se subcontratan servicios de manera desorganizada.
- El personal de salud es contratado para periodos muy cortos y a través de cooperativas que no pagan oportunamente a sus trabajadores y cambian de forma frecuente de profesionales.
- No existe un suministro constante de medicamentos, algunos de los cuales se encuentran vencidos.
- Las áreas de sanidad no se encuentran habilitadas⁷ y muchas no reúnen las condiciones para la prestación de servicios de salud.

iii) Uso inadecuado de las celdas de aislamiento para la reclusión de internos con enfermedades mentales graves:

Conforme lo estipula la ley 65 de 1993, recientemente modificada por la ley 1709 de 2014, los reclusos con trastornos psiquiátricos, si bien continúan bajo vigilancia del INPEC, deben ser recluidos en establecimientos especiales de carácter médico asistencial, es decir, conforme a la normatividad vigente ningún enfermo psiquiátrico debería hallarse recluido en las cárceles del país.

Sin embargo, según cifras del propio INPEC más de dos mil (2000) internos con patologías psiquiátricas permanecen privados de la libertad, sin que a la fecha se haya siquiera estructurado un plan para la construcción y puesta en funcionamiento de los establecimientos de reclusión para inimputables previstos en la ley.

Más grave aún, la Defensoría ha constatado que los enfermos psiquiátricos se ven sometidos a condiciones de reclusión incluso más precarias que las que debe afrontar el resto de la población

⁷ Las áreas de sanidad de los centros de reclusión deben prestar el servicio conforme a la especificaciones técnicas establecidas en la resolución 0366 de 2010, Conforme a esta disposición las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión, deberán cumplir con, las siguientes especificaciones técnicas:

“1. Cuando a juicio del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, se considere que por riesgos de seguridad, la atención médica de un recluso deba realizarse directamente en las celdas, esta se podrá efectuar dando cumplimiento a los estándares de la modalidad de atención domiciliaria.

2. Las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, no requerirán sala de espera.

3. Los establecimientos de reclusión podrán contar con un “área de paso”, entendida esta como un área específica para alojar a los reclusos en condiciones cómodas e higiénicas que permitan su monitoreo, y faciliten la adherencia al tratamiento ordenado o por requerir cuidados especiales, en los siguientes casos:

3.1 Después del egreso de una hospitalización sea esta por intervención quirúrgica o por tratamiento médico.

3.2 Con anterioridad a un traslado a una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

4. Los establecimientos de reclusión del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, podrán contar con un área de atención prioritaria para prestar servicios de salud de atención básica a la población carcelaria”..

carcelaria. En particular, la Defensoría ha advertido y denunciado que no se presta, o se presta en forma deficiente, la atención médica especializada que este grupo requiere. Así, por ejemplo, la Delegada para la Política Criminal constató, en visita de inspección llevada a cabo en el mes de noviembre del presente año, que 75 enfermos psiquiátricos permanecen recluidos en la cárcel de Jamundí -Valle del Cauca- en condiciones que atentan contra su dignidad humana, así como que durante más de dos meses no fueron atendidos por un profesional especializado.

Ante esta grave problemática, la Delegada elaboró una acción de tutela con miras a que se amparen los derechos fundamentales de los enfermos psiquiátricos recluidos en el centro de reclusión de Jamundí; recurso de amparo constitucional que fue concedido por las autoridades judiciales que ordenaron que se brindara la atención médica requerida por los reclusos con enfermedades graves y se dispusiera su traslado a un centro especializado acorde con sus necesidades.

Ahora bien, en lo que hace referencia a los espacios de aislamiento al interior de los centros carcelarios del país, los cuales reciben la denominación de Unidades de Tratamiento Especial -UTE-, cabe señalar que se trata de espacios destinados para el alojamiento temporal de internos que se encuentran dentro de los establecimientos de reclusión y su uso excepcional puede ser para el aislamiento voluntario o institucional de los reclusos. Los límites y usos de las UTE se encuentran perfectamente reglamentados en el sistema jurídico colombiano, en el que se prescriben cuatro sucesos de aplicabilidad: i) como resultado de una sanción disciplinaria, ii) como medida preventiva por razones sanitarias, iii) como medida temporal para el mantenimiento del orden interno y iv) como medida de seguridad y protección⁸.

Para la Defensoría del Pueblo es claro que la realidad de estas UTE no se compadece con las circunstancias en las que se encuentran los internos recluidos en ellas, de manera que el *deber ser* legal no se cumple adecuadamente en la medida que la realidad de las condiciones de privación de la libertad es muy diversa al desarrollo normativo.

En lo que sigue se expondrá de manera sucinta el marco normativo previsto en la legislación colombiana con relación a las UTE y posteriormente se describirán las principales conclusiones a las que se ha llegado después de diversas visitas de inspección a los centros penitenciarios y carcelarios.

De las directivas de las autoridades penitenciarias, se concluye que por ningún motivo las UTE pueden ser utilizadas para albergar a los internos diagnosticados con patologías mentales. En este contexto, dentro de la reglamentación actual se distinguen los siguientes postulados:

1. Las UTE no son lugares para estabilizar a internos con dificultades de carácter sanitario, psicológico o de seguridad, se proscribió cualquier práctica de aislamiento como mecanismos de control, segregación y castigo. El uso reglamentario de las mismas se limita a circunstancias estrictamente necesarias, de manera que es un mandato que en la actualidad no deban estar en ellas internos con patologías mentales, así mismo, se definieron protocolos de atención y asistencia a sus usuarios.
2. Con la asimilación de las recomendaciones de los órganos de control, los instrumentos internacionales, el bloque de constitucionalidad, se ha hecho necesario prevenir que las UTE se naturalicen como alternativa de doble penalización o de castigo.

⁸ Ver: INPEC, Circular 003 del 06 de enero de 2010. En ella se plantea el marco teórico, metodológico, normativo e histórico de las pautas para el manejo y atención de internos en las UTE

3. En la reglamentación se establecen pautas de internamiento en las UTE a las personas privadas de la libertad, cuya decisión debe ser una orden motivada y conforme a criterios de asignación previamente previstos por el órgano de decisión.
4. Así mismo, la reglamentación identifica los criterios que se deben tener en cuenta para imponer la medida de aislamiento, entre otros se tiene en cuenta la modalidad justificativa de uso, entre ellas, se encuentran:

Como sanción disciplinaria. Se debe garantizar el debido proceso al interno y la medida es subsidiaria y sólo se autoriza su uso cuando no existan otras posibilidades de sanción. Así mismo, se indica que como sanción disciplinaria se prohíbe el encierro en celdas oscuras, así como toda sanción que implique trato cruel, inhumano o degradante.

Desde el punto de vista legal, el artículo 125 del Código Penitenciario y Carcelario prescribe dos tipos de medidas en la aplicación de sanciones, las medidas *in continenti* (Artículo 125) y el aislamiento (Artículo 126), éste último plantea el aislamiento como medida preventiva únicamente en tres casos, a saber, 1. Por razones sanitarias, 2. Por razones de seguridad interna del establecimiento, sin que se pueda superar cinco días calendario y 3. A solicitud del recluso previa autorización del director del establecimiento.

Como medida in continenti. Su uso está limitado al tiempo estrictamente necesario y en todo caso, hasta por 72 horas. La medida de aislamiento se puede usar sólo hasta que se restablezca la normalidad y por el tiempo estrictamente necesario, sin que se supere dicho límite. Se debe ejecutar un examen médico y examen psicológico previo, durante y posterior, para determinar posible manejo en atención e intervención.

Por razones de seguridad. Se debe ejecutar un examen médico previo, durante y posterior y los aislados tienen derecho al contacto con el mundo exterior. Así mismo se deben garantizar las circunstancias de convivencia, de no ser posible, gestionar el traslado por motivos de seguridad.

Por razones sanitarias. Se debe ejecutar un examen médico previo, durante y posterior a las personas recluidas o por recluir en la UTE. Finalmente indica la circular que las UTE no pueden utilizarse para albergar personas privadas de libertad con enfermedades mentales y/o de atención psiquiátrica ni para segregar a personas con VIH y/o SIDA.

Todo lo anterior se ha visto reforzado mediante la directiva 000023 del 06 de diciembre de 2011, proferida por el INPEC, en la que se establecieron los criterios para la ubicación de los internos en las UTE. De dicha directiva se establecen las siguientes reglas:

Regla uno: No se pueden destinar internos diagnosticados con patologías mentales aun por comportamientos que vayan contra el orden y la convivencia en los centros carcelarios, por sus condiciones especiales de salud que es objeto de tratamiento integral especial.

Regla dos: Con la finalidad de prevenir y eliminar cualquier situación contraria a lo dispuesto en la normatividad o en la directiva, se debe reubicar de manera inmediata a los internos diagnosticados con patologías mentales.

La Corte Constitucional, en el año 2006 al valorar los derechos de los internos que son sometidos a dichas medidas excepcionales indicó lo siguiente:

“El aislamiento en los centros de reclusión, atenta contra la dignidad humana de los internos, en especial cuando la medida se cumple en lugares inapropiados, que no cuentan con condiciones de seguridad y salubridad y, de contera, desconoce los principios mínimos que rigen la sujeción especial de las personas sometidas al poder sancionador del Estado. En este orden de ideas, solo en condiciones especiales y debidamente justificadas los reclusos pueden ser confinados en lugares de aislamiento, siempre que el establecimiento cuente con lugares apropiados para el efecto, la medida se cumpla bajo estricta vigilancia médica y de las autoridades carcelarias y se lleve a cabo por el lapso indispensable para conseguir el objetivo propuesto -salud, disciplina o seguridad-”

Con relación a las circunstancias de internamiento en aislamiento, la Corte Constitucional indicó lo siguiente:

“(…) las Reglas Mínimas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas celebrado en Ginebra en 1955 y aprobadas por el Consejo Económico y Social, en torno al confinamiento y aislamiento de las personas sometidas penas de reclusión, señalan i) que las “penas de aislamiento y de reducción de alimentos sólo se aplicarán cuando el médico, después de haber examinado al recluso, haya certificado por escrito que éste puede soportarlas” y ii) que el facultativo que permita la medida “visitará todos los días a los reclusos que estén cumpliendo tales sanciones disciplinarias e informará al director si considera necesario poner término o modificar la sanción por razones de salud física o mental.”

La Asamblea General de las Naciones Unidas, por su parte, en Resolución sobre los Principios Básicos de los Reclusos, aprobada el 14 de diciembre de 1990, consideró necesario alentar al máximo a los Estados miembros sobre la abolición o restricción de los lugares de aislamiento en celda de castigo, a la vez que proscribió las penas corporales, el encierro en celdas oscuras y en general toda sanción “cruel, inhumana o degradante”, así las medidas fueren impuestas por razones disciplinarias o con el ánimo de mantener la seguridad de los establecimientos.”

No obstante lo anterior, **La Defensoría del Pueblo ha verificado que no existe un cumplimiento adecuado y estricto de la normatividad y reglas indicadas, en las visitas de inspección se ha constatado que el aislamiento en las UTE es una práctica generalizada, que se usa para aislar personas con enfermedad mental sobreviviente y no se cumplen los requisitos de verificación en salud, antes, durante y después del aislamiento.**

A manera de ejemplo, La Unidad de Tratamiento Especial del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario “El Bosque” en Barranquilla (Atlántico) no cumple con los estándares mínimos requeridos para medidas de aislamiento transitorio o preventivo. En dichas instalaciones se pretermiten las medidas previas de diagnóstico y control médico, en ellas se interna a pacientes que por sus condiciones específicas podrían requerir tratamiento médico especializado, por lo que su uso está siendo ejecutado por fuera del límite legal y constitucional. En esta UTE, el día 15 de junio de 2014 a las 8:45 p.m., aproximadamente, seis internos que se encontraban en la celda sufrieron graves quemaduras por una conflagración en su interior. Lo anterior desencadenó el deceso de cinco internos, sobreviviendo sólo uno de ellos. Según relato de otros internos, y conforme lo pudo constatar la Defensoría del Pueblo durante visita de inspección y seguimiento a los hechos, al momento de la ocurrencia del siniestro, los internos se encontraban en estado

eufórico por supuesto consumo de estupefacientes y realizaban un ritual satánico en “homenaje” a lo que denominan “*el putas de Aguadas*”.⁹

De las circunstancias identificadas en el caso concreto, la reglamentación y las visitas a otros establecimientos de esta naturaleza, se puede deducir que las UTE como unidades transitorias no pueden internar allí personas con condiciones de salud especiales, bien sea física o mental. Sin embargo, esta Delegada ha identificado circunstancias en las que no se cumplen dichos mandatos y en ellas se priva de la libertad a personas con enfermedad mental o por sanciones disciplinarias.

Un internamiento provisional está sujeto a valoración médica ex ante, intermedias y ex post, siempre y cuando, el mismo no se use con la finalidad de albergar personas con enfermedades mentales y/o de atención psiquiátrica ni para segregar a personas con VIH y/o SIDA, cuando la persona no está en condiciones de ser internada, o de continuar siéndolo, se debe someter a una medida diferente y menos lesiva. Sin embargo, las personas allí internadas no son sometidas a ningún tipo de examen, lo que ha llevado al cumplimiento de la pena en malas condiciones de salubridad y prevención.

iv) En muchos casos las condiciones de los centros de reclusión de los adolescentes que han infringido la ley penal, suponen también un trato cruel y degradante:

Si bien debe reconocerse que en general las condiciones de reclusión en los centros de internamiento de adolescentes que han entrado en conflicto con la ley penal son sustancialmente mejores que las que imperan en el sistema carcelario de adultos, la Defensoría del Pueblo ha constatado que en un número considerable de casos los adolescentes son internados en locaciones que carecen de la infraestructura mínima para garantizar su dignidad. Además, en todos los centros de internamiento visitados por la Defensoría se han advertido prácticas que encuadran en el concepto de tratos degradantes.

La Defensoría del Pueblo realizó visitas de inspección a los Centros de Internamiento para Adolescentes en el Sistema de Responsabilidad Penal, en el marco de la comisión de verificación en DDHH convocada por el Congreso de la República, en audiencia pública de control político, realizada el día 16 de julio de 2014. El propósito de la Comisión era constatar las condiciones de internación de los adolescentes en conflicto con la ley penal en los Centros Transitorios (CETA), en los Centros de Atención Especializada (CAE) y en los Centros de Servicios Judiciales para los/las adolescentes (CESPA), en diferentes ciudades del país.

En este contexto, entre otros hallazgos, llamó la atención de la Defensoría del Pueblo lo relacionado con el cumplimiento de las sanciones pedagógicas y en especial, lo relacionado con la prohibición de penas o tratos crueles o inhumanos a una población de protección constitucional reforzada como lo es la población menor de edad.

La Defensoría constató empíricamente las difíciles condiciones en las que se encuentran los adolescentes en conflicto con la ley penal, principalmente quienes cumplen sanciones pedagógicas privados de la libertad. En este sentido, se encontró con asombro que en todos los centros visitados, dieciocho aproximadamente, existe la práctica del aislamiento en celdas de castigo como sanción

⁹ Según relato recogido en visita de inspección realizada por funcionarios de la Defensoría del Pueblo, el día 20 de Junio de 2014, con la finalidad de identificar y diagnosticar el estado de las Unidades de Tratamiento Especial -UTE-, de la ciudad de Barranquilla.

disciplinaria aceptada y puesta en práctica sin mayor formalidad por los operadores del sistema y sin el cumplimiento del debido proceso disciplinario.

En efecto, entre otros aspectos, en algunos de los centros la sanción disciplinaria de aislamiento en celdas de castigo o “reflexión” no tiene un límite y se impone según las circunstancias particulares del caso o de la peligrosidad o conducta del adolescente. Como se trata de una medida disciplinaria inmediata, quien la ordena no escucha al adolescente y tampoco se le permite ejercer el derecho de defensa o acudir a una segunda instancia. En las visitas se expuso por los adolescentes que las sanciones podían depender del educador que la impusiera, el comportamiento o las circunstancias del hecho.

El encerramiento, el aislamiento, el denominado proceso de reflexión o de observación es una medida arbitraria que implica trato cruel, inhumano e indigno al tratarse del castigo punitivo a un menor de edad, sin el debido proceso disciplinario, en celdas oscuras y en ocasiones por tiempo indeterminado. Las medidas de aislamiento y sanciones disciplinarias son aplicadas, en la mayoría de las ocasiones, sin un proceso de reflexión pedagógica, educativa o para construir procesos de autonomía moral o intelectual.

También se identificó en los centros de internamiento, además de esta modalidad de sanción de estilo penitenciario no pedagógico, la del ejercicio físico a discreción del educador y la pérdida de visitas familiares.

A manera de ejemplo, en el Centro Especializado para Adolescentes “El Redentor” existen lugares de aislamiento que se dice son utilizados como sitios de “reflexión” a manera de medida correctiva disciplinaria, en espacios que se constituyen en “celdas de castigo”, que para este caso se denominan “Perseverancia I” y “Perseverancia II”. En el Centro Especializado el Buen Pastor en Cali, las mismas celdas o habitaciones sirven como aislamiento propiamente dicho, por lo que la sanción es no salir de su habitación o celda, durante largos periodos de tiempo y hasta treinta días, según lo manifestaron los adolescentes.

Así mismo, en el Hogar Femenino Luis Amigó de Bogotá se encontraron estructuras creadas como “celdas de castigo” o “aislamiento”, entre otras, las que además de presentar notorias condiciones de insalubridad por humedad, pintura deteriorada y malos olores, aparecen oscuras y distantes de la infraestructura de uso regular, generando riesgos en la integridad personal de las adolescentes.

En la ciudad de Cali, el hallazgo fue similar. En el Centro Valle de Lili se encontró la denominada área de “observación”, en la que se identificaron “celdas de castigo”, caracterizadas por la falta de luz natural, por ser un lugar estrecho, sin ventilación y recién adecuado para su uso, lo cual aunque los encargados manifestaron no utilizar hace meses, los adolescentes revelaron su uso regular como castigo. Además de los anteriores, se encontró celdas de aislamiento o de castigo en Ibagué y Neiva, centros en los que se detectó malos olores, falta de iluminación y total carencia de condiciones dignas, estructuras con humedad y cableado expuesto que implican amenaza o riesgos a la integridad física de los adolescentes privados de la libertad.

v) La necesidad de suscribir y ratificar el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura ante la actual crisis carcelaria:

La ausencia de recursos y de políticas públicas consistentes y efectivas, constituye una de las causas principales de la crisis del sistema penitenciario y de la constante vulneración de derechos de las personas privadas de la libertad. La Defensoría del Pueblo, en ejercicio de la magistratura moral, definida como la capacidad para incidir sobre la opinión pública, la sociedad y las autoridades pertinentes para que emprendan acciones orientadas al cumplimiento de los Derechos Humanos o

la superación de circunstancias relacionadas con su vulneración, ha sido reiterativa en las recomendaciones dirigidas a las autoridades penitenciarias y carcelarias, con el objeto de lograr una incidencia real en la construcción de una cultura de los derechos humanos en las prisiones y sugerir la implementación de acciones que transformen la condición indigna a la que se ve abocada la población reclusa. Sin embargo, las recomendaciones emanadas de esta Institución no han sido atendidas.

La garantía de respeto de los derechos de las personas privadas de la libertad depende exclusivamente del Estado, es por esto, que es fundamental robustecer las medidas de supervisión independiente y externa que propendan por la protección de la población reclusa, y la prevención de tratos inhumanos o degradantes que pueden presentarse al interior de las prisiones y no hacerse públicos.

Es por ello, que la Defensoría del Pueblo considera que Colombia debe figurar entre aquellos Estados que han ratificado el Protocolo Facultativo de la convención contra la Tortura, con ello, el Estado mostrará su vocación de respeto a la dignidad de las personas privadas de la libertad y demás principios afines a los Estados sociales de derecho. Bajo esta premisa, esta Institución ha realizado ingentes esfuerzos para la adhesión de Colombia a este tratado internacional, con este objeto, ha enviado diversas misivas al Ministerio de Relaciones Exteriores, invitándolo a ratificar el Protocolo Facultativo. La respuesta del Estado ha sido recurrente: “En Colombia existen suficientes órganos de control que se encargan del tema de la defensa de los derechos humanos de las personas sometidas a detención y prisión”, sin embargo, esta Institución considera que en materia de derechos humanos jamás sobrarán mecanismos y organismos para su vigilancia y protección.

La Defensoría del Pueblo a través de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, durante el año 2014 llevó a cabo la divulgación y promoción del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes con el propósito de hacer conocer por los propios destinatarios de este instrumento internacional de derechos humanos, es decir por la población reclusa, el contenido y alcance del mismo, la necesidad de su ratificación por parte del Gobierno nacional y sus beneficios.

Para tal efecto, se adelantaron visitas a los siguientes establecimientos de reclusión del orden nacional: Picota, Buen Pastor, Girón, Montería, Calarcá, Picalaña y Villahermosa. En estos establecimientos se dictaron charlas a los internos miembros de los Comités de Derechos Humanos haciéndoles énfasis en la importancia que Colombia ratifique el Protocolo, entre otras razones, porque las personas privadas de la libertad son las más expuestas al encontrarse aisladas del mundo exterior y depender de las autoridades para el ejercicio efectivo de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades básicas. Así mismo, se les recordó que son muchas las formas como una persona arrestada, detenida o condenada puede ser sometida a tortura y a tratos crueles, inhumanos o degradantes, lo que en la mayoría de las veces pasa inadvertido debido a que se le considera algo ajeno y lejano o se le confunde con otros delitos, hecho que en suma representa impunidad. También se les entregó un folleto que recoge la información básica del tema y se les exhortó a apoyar en beneficio propio el propósito de la Defensoría del Pueblo de que se ratifique el Protocolo.

Como respuesta de ello, a finales del mes de noviembre del año 2014, un número considerable de internos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Calarcá, Quindío, presentaron un derecho de petición, en el cual claman al Gobierno nacional que ratifique el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y los Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes. Esta petición fue enviada a la Defensoría del Pueblo por estos internos con el fin de que desde aquí se les coadyuvara en su pretensión, lo cual se hizo remitiéndola a la Ministra de Relaciones Exteriores, doctora María Ángela Holguín Cuéllar.

vi) **Divulgación del Protocolo de Estambul entre la población reclusa como garantía de sus derechos:**

En el año 2014 la Defensoría del Pueblo a través de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria llevó a cabo nueve jornadas de sensibilización sobre el Protocolo de Estambul - instrumento internacional mediante el cual se adoptó el “manual para la investigación y documentación eficaz de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”-, dirigido a los miembros del Comité de Derechos Humanos de distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios del país. Los Comités de Derechos Humanos en las cárceles están conformados por uno o dos internos de cada patio, quienes fungen como multiplicadores de la información que reciben. Las jornadas se adelantaron con el ánimo de desarrollar conocimientos en los reclusos que les permitan reivindicar los derechos reconocidos en el Protocolo. En particular, los internos fueron instruidos respecto de los aspectos básicos del procedimiento técnico de investigación de los casos de tortura, con miras a empoderarlos en el evento de ser víctimas de estas prácticas.

CAPÍTULO II.

El Estado colombiano y la práctica de capturas masivas. Artículo 2°, párrafo 4.

La Corte Constitucional mediante sentencia C-879 de 2011 sostuvo que las autoridades militares solo pueden compeler a los ciudadanos que no se hayan inscrito para prestar el servicio militar obligatorio, a fin de verificar de manera momentánea su situación militar, sin que estos puedan ser conducidos a cuarteles o distritos militares ni incorporados de inmediato a las filas del Ejército Nacional. Pese a ello, la Defensoría del Pueblo ha observado que las autoridades militares desconocen el contenido y el alcance de este fallo.

Por este motivo, la Defensoría del Pueblo elaboró un informe en que se evidencia cómo desde el año 2011 la entidad ha registrado la existencia sistemática de esta práctica, en por lo menos 10 departamentos del país, por lo cual se ha procedido a intervenir ante las autoridades castrenses para que las personas detenidas irregularmente sean puestas en libertad. Así, se tiene registro de aproximadamente 80 jornadas irregulares de reclutamiento en las que son reclutados hombres indígenas, hijos únicos o víctimas del conflicto armado, a pesar de no estar obligados a prestar el servicio militar obligatorio.

Adicionalmente, la Defensoría del Pueblo ha conocido que en el desarrollo de las “batidas” se conducen ciudadanos a cuarteles o distritos militares por largos periodos de tiempo con el propósito no solo de obligarlos a inscribirse, sino de someterlos a exámenes, y si resultan aptos incorporarlos inmediatamente a las filas.

Además, los jóvenes manifiestan que durante las detenciones arbitrarias con fines de reclutamiento sus documentos de identificación son retenidos, hasta que llegan a un distrito militar en donde los incorporan inmediatamente o los desacuartelan en un periodo de entre 4 horas a dos días, tiempo en el que no tienen la posibilidad de comunicar a sus familias de su detención e incluso, en algunos casos, se les priva de la posibilidad de consumir alimentos.

Asimismo, la Defensoría ha denunciado la utilización de medios de transporte no identificados, tales como buses escolares o camiones sin placas para retener e incorporar forzosamente a los jóvenes a las fuerzas militares.

En 2014, a través de la Secretaría Distrital de Gobierno de la Alcaldía de Bogotá, la Defensoría del Pueblo conoció varios casos en los cuales los jóvenes son retenidos por medio de engaños para ser

reclutados en la ciudad de Bogotá. En concreto, se han recibido denuncias que evidencian que estas jornadas de reclutamiento irregular se llevan a cabo en aquellas localidades donde habitan personas de escasos recursos económicos, como Kennedy, Usme, Puente Aranda, Antonio Nariño, Rafael Uribe, Bosa y Ciudad Bolívar en Bogotá, y en el municipio de Soacha (Cundinamarca).

En el último semestre del año 2014 y durante enero de 2015 la Defensoría del Pueblo ha registrado los siguientes casos:

□ El 13 de noviembre de 2014 en Bogotá, Jhon Vargas fue detenido arbitrariamente por las FFMM y obligado a subir a un camión rumbo a las instalaciones del Distrito Militar No. 3. Luego de practicarle exámenes de aptitud física fue incorporado y trasladado a Vichada.

□ El 11 de agosto de 2014 Brian Villalba fue obligado a subir a un camión que lo llevó al Batallón de Mantenimiento del Distrito Militar No. 2. A pesar de ser hijo único fue trasladado a Arauca.

□ El 8 de agosto de 2014 en Bogotá un joven fue obligado por las FFMM a subirse a un camión y trasladado hasta las instalaciones del Batallón de Mantenimiento del Distrito Militar No. 2. Dos días después, luego de practicarle exámenes de aptitud física, fue incorporado junto con otros 20 jóvenes y trasladado hasta el batallón General Luis Carlos Camacho Leyva, ubicado en el Guaviare.

□ El 8 de enero de 2015 en Bogotá el joven Mauricio Montaña Rojas fue abordado por personal uniformado no identificado y en un vehículo automotor sin placas, requiriéndole su libreta militar. Dado que no tenía dicho documento y pese a explicar que ya tenía el recibo correspondiente de liquidación de la misma, fue obligado a subir al camión pero gracias a la intervención de la comunidad del sector que lo conocía por ser su lugar de residencia deciden dejarlo en libertad.

CAPÍTULO III.

La Comisión Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas. Artículo 2, párrafos 5 y 6.

La Constitución Política de Colombia señala en su artículo 12 que “Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” pero fue hasta la expedición de la ley 589 de 2000 que se introdujo la tipificación del delito de desaparición forzada, integrando dicha normatividad al código penal en el artículo 165 de la Ley 599 de 2000, e incorporando otros mecanismos de protección para enfrentar este delito, tales como:

1. Creación de la **Comisión de Búsqueda de Personas Desaparecidas**¹⁰ (CBPD), cuya reglamentación fue modificada recientemente por el Decreto 1862 de 2014, la cual está integrada por:
 - El Defensor del Pueblo o su delegado permanente, **Presidente de la Comisión.**
 - El Director del Instituto de Medicina Legal o su delegado permanente, actualmente ejerce la **Secretaría Técnica de la CBPD.**
 - El Fiscal General de la Nación o su delegado permanente.

¹⁰ Artículo 8 de la Ley 589 de 2000

- El Procurador General de la Nación o su delegado permanente.
- El Ministerio de Defensa o un delegado de la Oficina de Derechos Humanos del Ministerio de Defensa.
- El Consejero Presidencial para los Derechos Humanos o su delegado permanente.
- Secretario Técnico del CONASE - Dirección de Políticas de Seguridad del Ministerio de Defensa.
- Un Representante de la Asociación de Familiares de Detenidos Desaparecidos, Asfaddes.
- Un Representante de las organizaciones no gubernamentales de Derechos Humanos escogidas por ellas mismas, actualmente la Fundación Nydia Erika Bautista

La función principal de la Comisión de Búsqueda está encaminada a:

- Apoyar y promover la investigación del delito de desaparición forzada, con pleno respeto de las competencias institucionales y de las facultades de los sujetos procesales.
- Diseñar, evaluar y apoyar la ejecución de los planes de búsqueda de personas desaparecidas y conformará grupos de trabajo para casos específicos, de conformidad con lo establecido en los artículos 12, 13 y 14 del Decreto Reglamentario 1862 de 2014.

La CBPD, es por tanto, un organismo estatal de origen legal, con carácter plural y participativo, permanente e interinstitucional, constituido como la máxima autoridad en materia de desaparición forzada en Colombia, el cual adoptó recientemente un nuevo reglamento a través del Decreto 1862 de 2014, que modificó el decreto 929 de 2007. Al respecto es importante destacar que una de las principales reformas introducidas a la reglamentación¹¹ de la Comisión de Búsqueda de Personas Desaparecidas, fue la designación del Instituto de Medicina Legal para ejercer la Secretaría Técnica, lo cual permite el apoyo a la Defensoría que ejerce la Presidencia y a todos los miembros de la Comisión en el cumplimiento de sus funciones, ejerciendo una articulación interinstitucional y con las organizaciones sociales en forma efectiva, para el desarrollo de las actividades enmarcadas en el plan de acción.

2. Otro mecanismo que ha tenido incidencia es el **Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU) para la prevención del delito de Desaparición Forzada**¹² (Reglamentado por la Ley 971 de 2005), el cual ha resultado una herramienta eficaz para que las autoridades judiciales realicen en forma inmediata, todas las diligencias necesarias tendientes a la localización de las personas reportadas, que cuentan con los indicios en situación de desaparición forzada, como mecanismo efectivo para prevenir la comisión de dicho delito.

¹¹ Artículo 6 decreto 1862 de 2014

¹² Artículo 13 de la Ley 589 de 2000

Es así como la Comisión de Búsqueda ha promovido los procesos de capacitación a funcionarios del Estado en varias regiones del país, los que continuarán durante el año 2015, según el plan de acción que llevará a cabo la CBPD, permitiendo dar a conocer este mecanismo como una herramienta significativa para las autoridades judiciales frente a la prevención y contención de la desaparición forzada de personas. Igualmente, a través de las labores de la atención primaria que se realiza a los familiares de los desaparecidos forzosamente, la Comisión solicita a la Fiscalía General de la Nación la activación del mecanismo cuando los hechos e indicios reportados así lo ameriten. Para el impulso del MBU, la Comisión en desarrollo de sus funciones, ha elaborado una cartilla de capacitación que ha permitido ilustrar el tema desde su origen hasta su aplicación. Respecto a los mecanismos de búsqueda urgente, en la plataforma SIRDEC, que es una de las cuatro que conforman el Registro Nacional de Personas Desaparecidas, según datos reportados por el Instituto de Medicina Legal, aparecen 228 Mecanismos de Búsqueda Urgente (MBU) por hechos ocurridos desde el 1 de enero del 2014 a la fecha, de los cuales 13 aparecieron fallecidos, 83 vivos y 132 continúan desaparecidos

La Comisión ha realizado diversos procesos de divulgación para que el registro Nacional de Desaparecidos sea utilizado como la herramienta interinstitucional unificada para el procesamiento de datos y el seguimiento al MBU, promoviendo la coordinación armónica que debe existir entre las entidades que participan en el proceso de búsqueda, así como el desarrollo del Plan Nacional de Búsqueda (PNB), que permite a las autoridades y a la policía judicial adelantar un proceso de localización y ubicación de la persona presuntamente desaparecida con la debida planeación.

La Comisión diseñó el **Plan Nacional de Búsqueda**, el cual se encuentra elevado a rango normativo de acuerdo con los artículos 3º, 9º y 11 de la Ley 1408 de 2010, “por la cual se rinde homenaje a las víctimas del delito de desaparición forzada y se dictan medidas para su localización e identificación”.

3. Es importante destacar la creación del **Registro Nacional de Desaparecidos**¹³ (RND), reglamentado por el decreto 4218 de 2005, cuya finalidad es registrar la información sobre víctimas de desaparición forzada, que incluya su identificación detallada, así como datos de inhumación y exhumación de cadáveres no identificados, con el fin de orientar la búsqueda de las personas reportadas, facilitar el seguimiento a la investigación y la aplicación del Mecanismo de Búsqueda Urgente.

El Defensor del Pueblo, en su calidad de Presidente de la Comisión de Búsqueda, ha iniciado una estrategia que permita realizar un diagnóstico en relación con los usuarios y perfiles de los funcionarios adscritos a la Defensoría del Pueblo y a la Comisión Nacional de Búsqueda; con el propósito de realizar la depuración y actualizar el RND, propósito al que serán convocadas las demás entidades y organizaciones, miembros de la Comisión.

La Comisión se ha impuesto el reto de convocar a todas las instituciones que tienen acceso al sistema con el apoyo del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quienes administran y coordinan la plataforma tecnológica del Registro¹⁴, con el fin de continuar con la mesa de depuración del RND a efectos de optimizar la calidad de la información que ha sido ingresada por los diferentes usuarios del registro; razón por la cual, se hace indispensable que se adelante un

¹³ Artículo 9 de la Ley 589 de 2000

¹⁴ Decreto 4218 de 2005

proceso de depuración por parte de todas las entidades del Estado y organizaciones de la sociedad civil que acceden al sistema, que permita la consolidación de datos confiables, indispensable para la búsqueda de las víctimas según la competencia de las entidades intervinientes.

La búsqueda de personas desaparecidas por parte del estado colombiano no solo involucra al ente investigador, sino a otros organismos del Estado que participan desde su función legal, en tal sentido, surge el Convenio Interadministrativo 001, que realizó una verificación de las necrodactilias de los 11.111 casos, hallando que 2341 cadáveres habían sido entregados por el Instituto de Medicina Legal en fechas anteriores al 2011, por lo cual se confirmaron dichas identificaciones previas. Así mismo, se han entregado 178 cuerpos en estado de esqueletización por parte de la Fiscalía General de la Nación y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, posteriores y con el aporte del Convenio.

Posteriormente y en atención a los casos por resolver, se da lugar a la firma del Convenio 002 entre el Ministerio del Interior, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el INMLCF, la cual tenía por objeto aunar esfuerzos para el diagnóstico de tres cementerios del país ubicados en las ciudades de Pasto, Valledupar y Apartado.

A partir de lo anterior, el Instituto Nacional de Medicina Legal elaboró la estrategia Interinstitucional para la recuperación de cuerpos en cementerios, con una metodología ordenada, desarrollada en tres fases, a.) Diagnóstico de cementerios y planeación del trabajo de campo b.) Exhumación, análisis de cuerpos e identificación (en caso de ser necesario) c.) Entrega de cadáveres a familiares y destino final de los cuerpos en condición de no identificados. Para el desarrollo de esta estrategia, el Ministerio del Interior inicio con el diagnóstico de cementerios en el 2014, por lo cual las entidades están a la espera de los resultados.

Respecto al contenido de la **Ley 1408 de agosto 20 de 2010** “por la cual se rinde homenaje a las víctimas del delito de desaparición forzada y se dictan medidas para su localización e identificación”, se pueden destacar varias disposiciones que plantean obligaciones específicas para los funcionarios judiciales en aras de garantizar a las víctimas su derecho a intervenir en todas las fases del proceso de búsqueda de una persona desaparecida, así como el deber que le asiste a varias de las Instituciones del Estado, de proporcionar asistencia y atención antes, durante y después de la entrega de restos óseos o del cadáver. Igualmente, contiene deberes de carácter pecuniario para solventar los gastos funerarios a los familiares de las víctimas de desaparición forzada.

Además de lo anterior, surge el Banco de Perfiles Genéticos de Desaparecidos, la obligación de asistencia a familiares de las víctimas en procesos de entrega de cuerpos, elaboración de mapas de lugares donde se encuentren inhumadas víctimas, mecanismos para compartir información sobre localización de desaparecidos forzados, normas sobre exhumación, inhumación y conservación de cuerpos o restos.

Cabe destacar que en cumplimiento a lo establecido en el artículo 7, parágrafo 3 de la Ley 1408 de 2010, el Defensor del Pueblo como Presidente de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas, realizó el 28 de agosto de 2014, el lanzamiento del “**Protocolo Interinstitucional para la Entrega Digna de Cadáveres de Personas Desaparecidas**” en el marco de la conmemoración del día Internacional de los Desaparecidos. Acto en el que participaron más de un centenar de familiares de víctimas provenientes de todas las regiones del país.

En la elaboración del *Protocolo Interinstitucional de Entrega Digna de Cadáveres de Personas Desaparecidas*, no participó únicamente la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas, pues dicha tarea contó con los aportes de los familiares víctimas de desaparición forzada con quienes se realizaron seis jornadas de socialización de su contenido, generando un

espacio de consulta que les diera la oportunidad de narrar sus experiencias en relación con la búsqueda de sus familiares, así como las prácticas vividas en diligencias de entrega de restos, las cuales fueron incluidas en el documento.

Un logro importante del Protocolo, es la de aplicación del principio de concertación que consiste en que la autoridad judicial concertará con los familiares todos y cada uno de los aspectos de tiempo, modo y lugar de la entrega, respetando su autonomía para la toma de decisiones.

La Comisión Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas, seguirá trabajando no sólo en vigilar la aplicación del Protocolo como parte de su mandato legal de diseñar, evaluar y apoyar la ejecución de los planes de búsqueda de personas desaparecidas; sino que además se continuará apoyando y promoviendo la investigación del delito de desaparición forzada, con pleno respeto de las competencias institucionales y de las facultades de los sujetos procesales, tal y como lo dispone el artículo 8° de la Ley 589 de 2000 y se desarrolla en el Decreto 1862 de 2014.

CAPÍTULO IV.

Unidad Nacional De Protección, Artículos 12 y 13, párrafo 35. Artículo 16, párrafo 42.

La Unidad Nacional de Protección (UNP) está dispuesta para articular, coordinar y ejecutar el servicio de protección de los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de personas, grupos y comunidades que se encuentran en situación de riesgo como consecuencia directa del ejercicio de sus actividades o funciones políticas, públicas, sociales o humanitarias, tal como lo establece el Decreto 4912 de 26 de diciembre de 2011.

Los tipos de riesgo, establecidos en la sentencia T-1026 de 2002, por la Corte Constitucional y posteriormente definidos por el Decreto indicado, son:

Riesgo Ordinario: Es aquel al que están sometidas todas las personas, en igualdad de condiciones, por el hecho de pertenecer a una determinada sociedad.

Riesgo Extraordinario: Es aquel que las personas, como consecuencia directa del ejercicio de sus actividades o funciones políticas, públicas, sociales o humanitarias o en razón del ejercicio de su cargo, no están obligadas a soportar.

Riesgo Extremo: es grave e inminente.

El programa de protección, tiene 19 grupos de población objeto a saber:

- Dirigentes de grupos políticos y de oposición.
- Defensores de Derechos Humanos.
- Sindicalistas.
- Dirigentes o activistas de grupos gremiales.
- Dirigentes o miembros de grupos étnicos.
- Miembros de la misión médica.
- Testigos o víctimas de violaciones a los DDHH y al DIH.

- Periodistas o comunicadores sociales.
- Servidores o ex servidores públicos con responsabilidad en Derechos Humanos.
- Dirigentes de grupos armados desmovilizados en los años de 1994 y 1998.
- Dirigentes UP y PCC.
- Apoderados de procesos judiciales por violaciones de DDHH y DIH.
- Docentes.

Para estos menesteres, se ha establecido la siguiente Ruta de Protección con el fin de acceder a las medidas para garantizar la vida e integridad personal:

Empieza cuando una persona en riesgo radica una solicitud de protección a la UNP. Posteriormente, la petición pasa a la oficina denominada “Gestión del Servicio”, y analiza la competencia de la UNP teniendo en cuenta las poblaciones objeto del programa.

Posteriormente, la solicitud es enviada al Cuerpo Técnico de Recopilación y Análisis de Información (CTRAI), encargado de realizar todo el trabajo de campo para la verificación de la información con las entidades competentes y el diligenciamiento del Instrumento Estándar de Valoración de Riesgo concebido por la Corte Constitucional mediante el Auto 266 de 2009, necesario para la verificación del respectivo caso, con el fin de ser analizado por el Grupo de Valoración Preliminar.

El Grupo de Valoración Preliminar sesiona con la participación de 9 entidades, 5 de carácter permanente y 4 como invitados especiales, quienes conjuntamente analizan la situación de riesgo de cada caso de acuerdo a la información que suministra el CTRAI para presentar el concepto de nivel de riesgo emitido en materia de medidas idóneas ante el Comité de Evaluación de Riesgo y Recomendación de Medidas (CERREM).

El CERREM que está compuesto por 13 entidades, 5 miembros permanentes y 8 entidades invitadas, tiene como objeto llevar a cabo la valoración integral del riesgo, así como la recomendación de medidas de protección y acciones complementarias, teniendo en cuenta el concepto y las recomendaciones del GVP, así como los insumos que aportan los delegados de las instituciones que lo conforman en el marco de sus competencias para la decisión de la adopción de las medidas o las posibles acciones complementarias que se requieran de acuerdo al tipo de población atendida.

De esta manera el CERREM toma una decisión final respecto al caso, la cual es notificada al Director de la Unidad Nacional de Protección mediante acta, con el fin de implementar de manera inmediata las medidas de protección al peticionario.

El Grupo de Valoración Preliminar tendrá carácter permanente y estará conformado por los siguientes delegados con voz y voto:

- El delegado de la Unidad Nacional de Protección, quien lo coordinará.
- El delegado del Ministerio de Defensa Nacional
- El delegado de la Policía Nacional.
- El delegado del Programa Presidencial para la protección y vigilancia de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

- El delegado de la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Participan de manera permanente, como invitados especiales:

- Un representante del Fiscal General de la Nación.
- Un representante del Procurador General de la Nación.
- Un representante del Defensor del Pueblo.
- El delegado de la Secretaría Técnica de la Comisión Intersectorial de Alertas Tempranas CIAT.

De igual manera participa cualquier autoridad pública del nivel nacional, departamental, distrital o municipal, en calidad de invitados, cuando así lo consideren los miembros del Grupo.

Atribuciones del Grupo de Valoración Preliminar (GVP).

Son atribuciones del Grupo de Valoración Preliminar:

- Analizar la situación de riesgo de cada caso, según la información provista por el CTRAI.
- Presentar al CERREM la determinación sobre el nivel de riesgo y un concepto sobre las medidas idóneas a implementar.
- Elaborar, en un plazo no mayor de 30 días hábiles, la evaluación y reevaluación del nivel de riesgo, contados estos a partir del momento en que el solicitante expresa su consentimiento por escrito para tal fin.
- Darse su propio reglamento.

Conformación del Comité de Evaluación de Riesgo y Recomendación de Medidas -CERREM-

Son miembros permanentes del CERREM quienes tendrán voz y voto:

- El Director de la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio del Interior, quien lo presidirá o su delegado.
- El Director del Programa Presidencial de Derechos Humanos y DIH, o quien haga sus veces, o su delegado.
- El Director de la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación Integral a las Víctimas, o su delegado.
- El Director de Protección y Servicios Especiales de la Policía Nacional, o su delegado.

- El Coordinador de la Oficina de Derechos Humanos de la Inspección General de la Policía Nacional, o su delegado.

Invitados permanentes a las sesiones del CERREM, quienes tendrán solo voz:

- Un delegado del Procurador General de la Nación.
- Un delegado del Defensor del Pueblo
- Un delegado del Fiscal General de la Nación.
- Un representante de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- Un delegado del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR, cuando se trate de casos de población desplazada.
- Cuatro (4) delegados de cada una de las poblaciones objeto del Programa de Prevención y Protección, quienes estarán presentes exclusivamente en el análisis de los casos del grupo poblacional al que representan.
- Delegados de entidades de carácter público cuando se presenten casos relacionados con sus competencias.
- Representante de un ente privado, cuando el Comité lo considere pertinente.

Funciones del CERREM. El Comité de Evaluación del Riesgo y Recomendación de Medidas tiene por objeto la valoración integral del riesgo y la recomendación de medidas de protección y complementarias. Ejercerá las siguientes funciones:

- Analizar los casos que le sean presentados por el Programa de Protección, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones del Grupo de Valoración Preliminar y los insumos de información que las entidades del Comité aportan en el marco de sus competencias.
- Validar la determinación del nivel de riesgo de las personas que pertenecen a la población objeto del Decreto a partir del insumo suministrado por el Grupo de Valoración Preliminar.
- Recomendar al Director la Unidad Nacional de Protección las medidas de protección.
- Recomendar, de manera excepcional, medidas de protección distintas a las previstas en el Artículo 11, literal a, parágrafo 2, del Decreto 4912 de 2011.
- Recomendar al Director de la Unidad Nacional de Protección el ajuste de las medidas de prevención y protección, cuando a ello hubiere lugar, en virtud de los resultados de la evaluación del riesgo.

- Recomendar al Director de la Unidad Nacional de Protección, la finalización o suspensión de las medidas de protección cuando a ello hubiere lugar.
- Definir la temporalidad de las medidas de prevención y de protección.

Conforme a lo anterior, las mesas de trabajo en la Unidad Nacional de Protección han venido funcionando conforme a las disposiciones legales vigentes, con algunas observaciones que, la Defensoría del Pueblo como Ministerio Público y órgano de control, ha sugerido las siguientes:

- 1) En lo que atañe a la participación en el Grupo de Valoración Preliminar frente a la aplicación de mecanismos y protocolos técnicos para la valoración de riesgo, a los que recurren los analistas de riesgo de la Unidad Nacional de Protección, tenemos: En varias ocasiones se ha llamado la atención en la presentación de casos, por la falta de aplicación de varios factores determinantes para las evaluaciones en:
 - La inaplicación y desconocimiento de los autos de la Corte Constitucional 092 de 2008 y 098 de 2013, respecto a las observaciones consignadas en materia de prevención y protección de los derechos a la vida, integridad y seguridad personal de las mujeres líderes desplazadas y de las mujeres que, desde sus organizaciones, trabajan a favor de la población desplazada por el conflicto armado, en el marco del seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 y a los autos 200 de 2007 y 092 de 2008.
 - La inaplicación y desconocimiento de los autos 004 de 2009 y 005 de 2009, respecto a la protección de los derechos fundamentales de las personas, los pueblos indígenas y afrodescendientes desplazados por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional, declarado en la sentencia T-025 de 2004.
 - El desconocimiento de informes de riesgo y notas de seguimiento emitidas por el Sistema de Alertas Tempranas, al igual que los mapas de riesgo emitidos por autoridades locales al momento de valorar el contexto del lugar donde residen las víctimas de amenazas.
 - En ocasiones se omiten o se dejan de valorar hechos sobrevinientes al inicialmente denunciado por las víctimas y/o antecedentes de situaciones de vulnerabilidad y contexto que son de gran importancia al momento de valorar el riesgo.

La omisión o falta de conocimiento de los precitados enunciados hacen que las matrices de riesgo no reflejen las situaciones de vulnerabilidad y contexto por la que atraviesan los evaluados, razón por lo que la Defensoría del Pueblo solicita la revisión de los casos para subsanar las falencias; situación que en materia de oportunidad, ensancha las posibilidades de un aceptable análisis de riesgo en términos prolongados.

- 2) Ante el Grupo de Valoración Preliminar se presentaron en vigencia del año 2014 varios casos de amenazas contra la vida e integridad de la población objeto que hemos considerado de mayor gravedad, en los cuales la Unidad de Protección, pese a conocer en detalle la situación, no implementa medidas por trámite de emergencia¹⁵, inconformidades que son reportadas de manera inmediata ante la coordinación de trámite de emergencia con la observación que se implementen medidas de CARÁCTER URGENTE, situaciones que han sido de constante denuncia por la Defensoría del Pueblo.

Otra observación respecto al funcionamiento y resultados de los espacios de valoración de riesgo e implementación de medidas de protección, infiere a la mora de las rutas de protección e implementación de medidas; toda vez que desde el momento en que una persona solicita activar la ruta de protección, hasta la presentación del estudio de nivel de riesgo ante el Grupo de Valoración Preliminar, los casos tardan de dos a tres meses cuando por disposición legal (Decreto 4912 de 2011¹⁶) deberían presentarse en un término no superior a 30 días.

La mora se agrava desde el momento en que se hace la evaluación en el comité de riesgo (GVP) a la implementación en el comité de medidas (CERREM), pues la tardanza tasada en tiempo entre comité y comité es en promedio de un mes y otro tanto, que se podría aproximar en otro mes, para la implementación efectiva de las medidas de protección, situación que permitiría llegar al discernimiento razonable que, desde el momento en que se radica la solicitud de protección al momento de implementación de medidas, transcurre un tiempo que oscila entre 4 y 6 meses, término que torna inefectivo cualquier esquema de protección por agresión actual o inminente.

- 3) Se han venido detectando algunos casos en los que han ponderado niveles de riesgo extraordinario con recomendación de medidas de protección que nunca fueron implementadas. Ello se agudiza en la medida en que, al desarrollarse el nuevo estudio de riesgo por temporalidad, las amenazas persisten.

En razón a lo anterior, se han recepcionado peticiones que han sido interpuestas por las inconformidades de los beneficiarios en atención a la no implementación de medidas pese haber sido notificados que su nivel de riesgo es extraordinario.

¹⁵ Decreto 4912/2011, artículo 9°. *Medidas de Emergencia*. En casos de riesgo inminente y excepcional, el Director de la Unidad Nacional de Protección podrá adoptar, sin necesidad de la evaluación del riesgo, contemplando un enfoque diferencial, medidas provisionales de protección para los usuarios del Programa e informará de las mismas al Comité de Evaluación de Riesgo y Recomendación de Medidas - Cerrem en la siguiente sesión, con el fin de que este recomiende las medidas definitivas, si es del caso. Con el propósito de adoptar estas medidas de protección de emergencia, el Programa hará una valoración inicial del riesgo al que está expuesto el peticionario, disponiendo en forma inmediata la realización de la evaluación del Riesgo, que permita ajustar o modificar las decisiones adoptadas inicialmente. En todo caso, para adoptar medidas provisionales de protección se deberán realizar los trámites presupuestales respectivos. En circunstancias en que sea aplicable la presunción constitucional de riesgo, para el caso de la población desplazada, incluidas víctimas en los términos del artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, que intervienen en procesos de restitución de tierras, el Director de la Unidad Nacional de Protección deberá adoptar medidas de esta naturaleza.

¹⁶ Artículo 35. *Atribuciones del Grupo de Valoración Preliminar*. Modificado por el art. 6, Decreto Nacional 1225 de 2012. Son atribuciones del Grupo de valoración preliminar:- Elaborar, en un plazo no mayor de 30 días hábiles, la evaluación y reevaluaciones de nivel riesgo.

A ello, se suman las reiteradas quejas de los beneficiarios de medidas de protección, por el no cumplimiento en la implementación de medidas o la excesiva tardanza en su aplicación (mora en el desembolso de subsidios de transporte y/o apoyos de reubicación, chalecos en mal estado, medidas inadecuadas, etc.).

Ante la evidencia de tales situaciones, la Defensoría del Pueblo ha solicitado dar traslado a la oficina de Control Interno Disciplinario de la Unidad Nacional de Protección e inclusive a la Procuraduría General de la Nación a fin de que investiguen las irregularidades denunciadas.

Por estas razones, la Defensoría del Pueblo ha dirigido varias de sus acciones a insistir y recordar el cumplimiento de los deberes de garantía y protección del Estado Colombiano. Igualmente nos pronunciamos cuando: Se observan falencias en la aplicación de protocolos y mecanismos técnicos para la valoración de riesgo; implementación inoportuna de medidas de protección y/o de que las medidas que se están recomendando, validando y/o sugiriendo por el CERREM y que no logran su efectividad o violan preceptos del derecho a la igualdad, respecto de otros casos estudiados, en aras de salvaguardar la vida, integridad y seguridad de quienes se encuentren en riesgo.

- 4) La Defensoría del Pueblo al tener conocimiento del retiro de esquemas de protección de la población beneficiaria de medidas, incide para que la valoración sea conveniente.

Conforme a las medidas de austeridad declaradas por el Gobierno Nacional en vigencia del año 2014, hemos expresado reiteradamente nuestra preocupación por la posibilidad del retiro de los esquemas de protección, habida consideración que se expondría a las víctimas en estado de indefensión a una mayor vulnerabilidad.

En un escenario de violencia y conflicto armado en el que es recurrente que los grupos armados ilegales profieran amenazas de muerte en contra de las defensoras y defensores de derechos humanos, líderes y lideresas sociales, cívicos y comunitarios, los representantes de las mesas de participación de víctimas, las autoridades indígenas, los representantes de los consejos comunitarios, sindicalistas, periodistas, reclamantes de tierras, entre otra población objeto de especial protección del Estado, como consecuencia directa del ejercicio de sus actividades o funciones políticas, públicas, sociales o humanitarias, o en razón del ejercicio de su cargo, la decisión de suspender o retirar los esquemas de seguridad sin que se haga un estudio previo y responsable de la situación de vulnerabilidad que actualmente a traviesa cada beneficiario de medidas de protección, podría alterar drástica y negativamente las condiciones de vida y los derechos fundamentales de la población determinada.

Frente a esta situación, la Defensoría del Pueblo, solicitó en su momento que la determinación del levantamiento de medidas de protección se haga conforme a los protocolos estipulados para ello, en atención a la salvaguarda de la vida e integridad personal de la población objeto de amenazas e intimidaciones por parte de grupos armados ilegales.

A pesar que hemos tenido respuesta del Gobierno Nacional que las medidas de austeridad se tomarían para los esquemas de protección asignados a funcionarios y exfuncionarios públicos, se recepcionaron algunas peticiones por parte de los beneficiarios de las medidas de protección respecto: 1) A la mora en la implementación de medidas y 2) Frente a las protestas que han realizado los escoltas por el no pago oportuno de sus salarios y de sus viáticos.

La Defensoría del Pueblo insistió en que el Estado Colombiano no puede omitir el deber de garantía de los derechos de estos ciudadanos, máxime que con ello se afecta de manera sustancial los

derechos a la vida, integridad personal, al trabajo y libre movilidad por el territorio tanto de protegidos como de los funcionarios al servicio de sus esquemas de seguridad.

En lo segundo; varias defensorías regionales del país informaron sobre manifestaciones de escoltas y protegidos, obstaculizando el servicio a la comunidad. No obstante, mediamos y en algunos casos, accionamos, para que las prestaciones sociales y salarios sean pagados de manera oportuna.

Frente a este tópico debemos advertir que los protegidos, ante la ausencia de respuesta sobre la eficaz protección, decidieron tomarse sedes regionales de la Unidad Nacional de Protección. Tal es el caso de la Regional Risaralda, en la que cinco líderes de las mesas municipales, departamental y nacional de víctimas de la región, se toman la sede al no encontrar eco de sus justas reclamaciones. Allí también, la Defensoría medió frente a la toma pacífica.

- 5) Finalmente y ante las negaciones del pago de viáticos para los esquemas de seguridad de los protegidos en razón al plan de austeridad que actualmente detenta la Unidad Nacional de Protección, se ha observado que se le impone a los protegidos la opción de solicitar a la Policía Nacional el acompañamiento para los traslados intraurbanos.

La Defensoría del Pueblo ha manifestado que no es de recibo que sean los beneficiarios de medidas de protección quienes deban por sí mismos gestionar con las autoridades pertinentes sus desplazamientos. Esta determinación implicaría imponerles una carga que no estaría en capacidad y obligación de soportar.

Precisamente; la población objeto que sea beneficiaria de medidas de protección por parte del Estado, tiene un escenario natural al que debe acudir en defensa de la vida e integridad personal. Por tal razón, la Unidad Nacional de Protección¹⁷, debe asumir la coordinación con la fuerza pública y las autoridades civiles nacionales y territoriales su seguridad, en el evento en que precise la imposibilidad de cumplir con sus competencias misionales asignadas.

Grupo de Valoración Preliminar (GVP). Comité de Evaluación de Riesgo y recomendación de medidas en cifras oficiales.

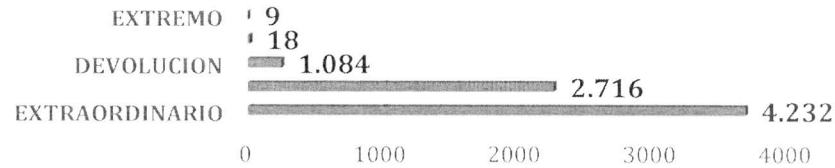
No obstante las dificultades aducidas; el Grupo de Valoración Preliminar y el Comité de Evaluación y Recomendación de Medidas han venido desarrollando sus actividades con regularidad y se han consolidado los siguientes resultados:

GRUPO DE VALORACION PRELIMINAR. Comportamiento evaluaciones de riesgo Enero - Diciembre 2014.

Durante el año 2014, La Unidad Nacional de Protección realizó el estudio de nivel de riesgo a ocho mil cuarenta y tres personas (**8.043 casos**), y a dieciocho instalaciones, de los cuales se tiene conocimiento que el 0.08% (9 casos) se determinaron como riesgo extremo, 52.84% (4.232 casos) se determinaron como extraordinario, 32.63% (2.716 casos) se determinaron como ordinario, 3.65% (1.084 casos) como devoluciones o prorrogas.

¹⁷ Decreto 4912 de 2011

EVALUACIONES DE RIESGO AÑO 2014



Fuente: Secretaría Técnica Grupo de Valoración Preliminar

La Dirección Nacional de Atención y Trámite de Quejas, ha asistido y participado durante el año 2014, en 101 sesiones entre ordinarias y extraordinarias convocadas por la Secretaría Técnica del mencionado comité, desde donde se han realizado varias recomendaciones en aras de proteger el derecho a la vida e integridad personal de los ciudadanos que activaron la ruta por amenazas contra su vida, tales como: solicitar a la Unidad Nacional de Protección la celeridad en los procesos de estudio de nivel de riesgo de las personas objeto del programa de protección, solicitar celeridad en la implementación de medidas de protección para los beneficiarios de las mismas, recomendar en las instancias de los comités que para la evaluación de riesgo se tengan en cuenta, entre otros aspectos, enfoque diferencial y las presunciones constitucionales de riesgo¹⁸, contextos de población y territorio, entre otros.

Desde la perspectiva de nuestra participación en el Grupo de Valoración Preliminar se pudo determinar que el 27.15% de las evaluaciones de riesgo realizadas por la Unidad Nacional de Protección y presentadas al precitado comité recaen en Servidores Públicos, siendo los Concejales el grupo poblacional con más reincidencia en estudios de nivel de riesgo e implementación de medidas de seguridad. Situación que para el año 2013 fue motivo de intervención y gestión defensorial, en la que el Defensor del Pueblo exhortó a diferentes entidades encargadas de la protección de este grupo poblacional a generar planes de prevención y protección para garantizar su vida e integridad personal y ejercer la labor que ostenta en razón a su cargo, es así como el Ministerio del Interior y la Unidad Nacional de Protección, atendieron la solicitud defensorial, y se comprometieron a revisar más de dos mil casos críticos del país en reuniones periódicas que se llevaron y evacuaron a finales del año 2013 y comienzos del año 2014, con participación de la Defensoría del Pueblo, la Federación Nacional de Concejales (FENACON), entre otras instituciones.

De igual manera hubo intervención, gestión y pronunciamientos defensoriales, respecto a las amenazas que fueron objeto diferentes grupos poblacionales tales como defensores y defensoras de derechos humanos, líderes y lideresas sociales, comunitarios, líderes de las mesas nacionales y departamentales de víctimas, población desplazada, líderes, reclamantes e intervinientes en procesos de restitución de tierras, docentes, periodistas, entre otros.

A continuación la relación de evaluaciones de riesgo a población objeto realizada para el año 2014:

¹⁸ Corte Constitucional. Autos 092/2008 y 098/2013.

POBLACION OBJETO EVALUACION DE RIESGO AÑO 2014



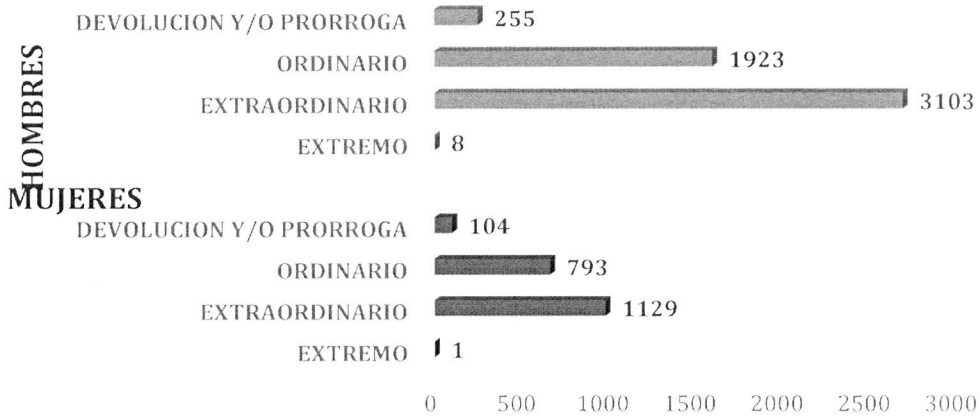
Fuente: Secretaría Técnica Grupo de Valoración Preliminar

De igual manera se pudo determinar que los principales departamentos que tienen la mayor población objeto de protección del estado con medidas de protección son: Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Cauca y Nariño así:

TOTAL GENERAL	3201
BOGOTA	841
ANTIOQUIA	722
VALLE DEL CAUCA	645
CAUCA	569
NARIÑO	424

Y que el comportamiento poblacional con medidas de protección es el siguiente:

EVALUACIONES DE RIESGO POR GENERO



Fuente: Secretaría Técnica Grupo de Valoración Preliminar

COMITÉ DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y RECOMENDACIÓN DE MEDIDAS EN CIFRAS OFICIALES. Enero - Diciembre de 2014

La Secretaría Técnica del CERREM en el periodo comprendido del 01 de enero de 2014 al 30 de diciembre del 2014 realizó 264 comités, entre los cuales 150 (ciento cincuenta) corresponden a Comité de Evaluación de Riesgo y Recomendación de Medidas - CERREM, 44 (Cuarenta y cuatro) correspondientes a Comité Especial, 8(Ocho) de Comités de UP - PCC, 1 (Un) de Comité de Instalaciones,) y 2 (Dos) para las Cuencas de Curvaradó y Jiguamiandó.

COMITÉ REALIZADOS EN EL AREA	TOTAL
COMITÉ DE EVALUACION DE RIESGO Y RECOMENDACIÓN DE MEDIDAS - CERREM	150
COMITÉ ESPECIAL	44
COMITÉ UP - PCC	8
COMITÉ DE INSTALACIONES	1
APARTARSE PARCIALMENTE	4
APARTARSE TOTALMENTE	0
MEDIDAS CAUTELARES	
CORRECCIÓN RESOLUCIÓN	0
CORRECIÓN DE CÉDULAS	0

CUENCAS DE CURVARADO Y JIGUAMIANDO	2
JURIDICA	55
TOTAL GENERAL	264

Fuente: Secretaría Técnica C.E.R.R.E.M

CONSOLIDADO DE POBLACIÓN ATENDIDA EN EL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y RECOMENDACIÓN DE MEDIDAS - CERREM Y COMITÉ ESPECIAL PARA CASOS DE SERVIDORES Y EX SERVIDORES PÚBLICOS.

POBLACIONES	TOTAL CASOS POR POBLACIÓN	PORCENTAJE PARTICIPACION
ACR (DECRETO 1225 ART. 6P-8)	454	5,95
ACUERDOS DE PAZ	27	0,35
APODERADOS O PROFESIONALES FORENSES QUE PARTICIPEN EN PROCESOS JUDICIALES O DISCIPLINARIOS POR VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS O INFRACCIONES AL DIH.	20	0,26
COMUNICADORES Y PERIODISTAS	184	2,41
DECRETOS 4912. ART. 28 P-2. PARTICULARES Y EX - SERVIDORES PUBLICOS	0	0,00
DIRIGENTES O ACTIVISTAS DE GRUPOS POLITICOS	120	1,57
DIRIGENTES O ACTIVISTAS SINDICALES	690	9,04
DIRIGENTES, REPRESENTANTES O ACTIVISTAS DE ORGANIZACIONES DEFENSORAS DE DDHH, VIC. SOC. CIV. COM. O CAM.	74	0,97
DIRIGENTES, REPRESENTANTES O MIEMBROS DE GRUPOS ETNICOS	0	0,00
DOCENTES	268	3,51
EX - FUNCIONARIOS PUBLICOS	239	3,13
FUNCIONARIOS PUBLICOS	2225	29,17
MIEMBROS MISION MEDICA	3	0,04
TESTIGOS DE CASO DE VIOLACION A LOS DERECHOS HUMANOS Y DE INFRACCION AL DIH	5	0,07
VICTIMAS DE VIOLACIONES A LOS DDHH E INFRACCIONES AL DIH, INCLUYENDO DIRIGENTES, LIDERES, REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES DE POBLACION DESPLAZADA O DE RECLAMANTES DE TIERRAS	3231	42,35
OTROS	10	0,13
Total general	7629	100,00

Fuente: Secretaría Técnica C.E.R.R.E.M

La Defensoría del Pueblo seguirá ejerciendo la Magistratura Moral para que no se confunda la ausencia de recursos con la necesidad de garantizar la protección de las personas en riesgo, particularmente si se trata de víctimas y de líderes sociales. Con ello se busca asegurar la continuidad de la protección que por obligación le compete al Estado.

De este modo la Defensoría del Pueblo de la Republica de Colombia deja rendidas sus observaciones frente al del quinto informe periódico de Colombia al Comité Contra la Tortura -CAT/C/COL/5-, reiterando su disposición a sustentar este informe ante el H. Comité si lo tiene a bien.

Atenta y respetuosamente;




JORGE ARMANDO OTÁLORA GÓMEZ
Defensor del Pueblo de la República de Colombia

Concordó:



José Manuel Díaz Soto
Defensor Delegado para la Política Criminal y Penitenciaria

Revisó:



Dr. Esiquio Manuel Sánchez Herrera
Vicedefensor del Pueblo