



COALICIÓN COLOMBIANA CONTRA LA TORTURA

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS OBSERVACIONES FINALES DEL COMITÉ CONTRA LA TORTURA A COLOMBIA

15 de agosto de 2016

En seguimiento a lo dispuesto por el Comité en el párrafo 28 de sus Observaciones finales a Colombia (documento CAT/C/COL/CO/5) en mayo de 2015, la Coalición Colombiana contra la Tortura¹ pone a disposición de las y los Expertos información de seguimiento a las recomendaciones 16, 17 y 22 del mencionado documento. Esperamos que esto le permita al Comité evaluar el grado de cumplimiento del Estado colombiano, el cual no envió la información correspondiente dentro del plazo estipulado.

1. Uso excesivo de la fuerza por agentes del orden y personal militar (Recomendación 16)

Contextos de protesta o movilización social

Durante 2015 y lo transcurrido de 2016 las protestas y movilizaciones sociales dieron lugar a enfrentamientos entre los manifestantes y la fuerza pública. En reiteradas ocasiones organizaciones que integran la CCCT registraron un uso excesivo de la fuerza.

Siguen suscitando preocupación las acciones que realizan los agentes del cuerpo policial encargado del control de las manifestaciones, ESMAD². En un debate de control político en agosto de 2016 se mencionó que entre 2002-2014 se presentaron “448 agresiones con la presunta participación de integrantes de la fuerza pública, que dejaron cerca de 3.950 víctimas, entre ellas 137 casos de personas heridas, 91 detenciones arbitrarias, 107 reportes de amenazas individuales y colectivas, 13 casos de ejecuciones extrajudiciales y 2 de violencia sexual”³.

La persistencia en la utilización de armamento de letalidad reducida por parte del ESMAD sigue ocasionando graves lesiones a las y los manifestantes, como mutilaciones y perforaciones, ataques respiratorios derivados de los gases lacrimógenos, magulladuras, e incluso la muerte: en el marco del “paro camionero”, el 12 de julio de 2016 en el municipio

¹ La Coalición Colombiana Contra la Tortura está conformada por la Asociación de Familiares de Detenidos-Desaparecidos – ASFADDES-, Asociación MINGA, Centro de Atención Psicosocial –CAPS-, Colectivo de Abogados José Alvear Restrepo – CCAJAR-, Comisión Colombiana de Juristas – CCJ-, Corporación AVRE– Acompañamiento Psicosocial y Atención en Salud Mental a víctimas de violencia política-, Corporación REINICIAR, Corporación Vínculos, Fundación Comité de Solidaridad con Presos Políticos – FCSPP- y por la Organización Mundial Contra la Tortura – OMCT-.

² El cuerpo policial encargado de controlar manifestaciones y multitudes se denomina ESMAD (Escuadrón Móvil Antidisturbios).

³ Cifras presentadas en un debate de control político por el Representante a la Cámara Alirio Uribe, Bogotá, agosto de 2016. Ver en: <http://www.aliriouribe.com/a-debate-extralimitacion-de-funciones-del-esmad-y-la-fuerza-publica/>

de Duitama⁴, resultó muerto el joven Luis Orlando Saiz por “trauma craneoencefálico severo, producido por el impacto de proyectil de alta velocidad de un lacrimógeno”⁵.

De igual manera, en el marco del paro agrario que tuvo lugar en junio de 2016, se presentaron tres indígenas muertos y más de 150 heridos, fruto del accionar de la fuerza pública contra quienes protestaban⁶.

Respecto a las labores investigativas contra integrantes del ESMAD por uso excesivo de la fuerza (desde 2002), a septiembre de 2015 se encuentran en curso 280 procesos disciplinarios, en los cuales hay 311 agentes del Escuadrón vinculados. Por delitos cometidos por estos agentes cursan actualmente doce investigaciones penales⁷, según la Fiscalía General de la Nación. Hasta ahora no hay constancia de ninguna condena.

En el mes de julio del 2016 se presentó una demanda de reparación directa contra del Estado colombiano, en la que diez personas alegan haber sufrido tortura por parte de agentes de Policía tras ser capturados durante el paro agrario de 2013⁸. Dentro del proceso jugará un papel decisivo el Protocolo de Estambul, que fue inaplicado en 2013 a las presuntas víctimas, cuestión que evidencia las carencias en materia de identificación e investigación de la tortura en Colombia.

Durante detenciones arbitrarias con fines de reclutamiento

En otro contexto, y pese a la expedición de las sentencias [C-879](#) de 2011⁹ y T-455 de 2014, efectivos del Ejército Nacional continúan cometiendo detenciones arbitrarias con fines de reclutamiento, o “Batidas”, de forma sistemática en la ciudad de Bogotá y distintos lugares del país, durante las cuales se siguen reportando casos de uso excesivo de la fuerza.

Durante 2015 la Acción Colectiva de Objetores y Objetoras de Conciencia -ACOOOC- ha registrado que la problemática de las detenciones arbitrarias con fines de reclutamiento ha continuado. El Ejército Nacional sigue concibiendo la continuidad de esta práctica inconstitucional como una facultad legal justificada por el gran número de jóvenes que no

⁴ Departamento de Boyacá.

⁵ Ver: <http://www.semana.com/nacion/articulo/paro-camionero-2016-granada-de-gas-lacrimogeno-mato-a-manifestante-en-duitama/481875>. En el mismo sentido: “Según el director del Instituto [Nacional de Medicina Legal], la muerte fue inmediata y en el cuerpo no se encontraron evidencias de residuos de pólvora, con lo que se desvirtúa que el joven haya manipulado explosivos como se había especulado en un principio. Teniendo en cuenta lo que determinó Medicina Legal, el fiscal (e), Jorge Fernando Perdomo, anunció este viernes que la Fiscalía investigará si la persona que utilizó el gas lacrimógeno lo hizo considerando los protocolos establecidos”, en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/paro-camionero-2016-fiscalia-investiga-muerte-de-joven-en-duitama/481971>.

⁶ Cifras de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), disponibles en: <http://www.onic.org.co/comunicados-onic/1307-con-acuerdos-concertados-la-minga-nacional-se-transforma>

⁷ Tres casos de homicidio, uno de homicidio en persona protegida, seis de lesiones personales y uno de abuso de autoridad. Información a octubre de 2015. Ver también Llamado Urgente del Observatorio para la Protección de Defensores de Derechos Humanos COL 005 / 0716 / OBS 059: <http://goo.gl/bchyYi>.

⁸ La demanda está siendo conocida por el Juzgado 37 Administrativo de Oralidad de Bogotá. Ver más información en: <http://www.elspectador.com/noticias/judicial/10-hombres-denuncian-al-esmad-torturas-articulo-646350>

⁹ En esta sentencia la Corte determinó que “solo puede ser retenido de manera momentánea mientras se verifica tal situación y se inscribe”.

están cumpliendo la obligación de acercarse a definir su situación militar. En este contexto, se han documentado numerosos casos de uso excesivo de la fuerza por agentes del orden y personal militar contra los jóvenes.

En [*Aunque están Prohibidas*](#) ACOOC reporta el uso excesivo de la fuerza por parte de personal militar, específicamente a través del ejercicio de violencia durante el desarrollo de las llamadas “batidas” y en los primeros días de internamiento en las instalaciones militares. El análisis de los casos sugiere que la violencia se usa como estrategia de disuasión para estimular la aceptación del reclutamiento como voluntario, y también para impedir que terceras personas denuncien o intervengan en los operativos de reclutamiento¹⁰.

En el informe se presentaron varios casos donde jóvenes fueron obligados “*a pasar noches en vela y luego hacer ejercicio extenuante durante todo el día, ponerse el uniforme mojado y pasar al frente de todo el batallón*”¹¹. Al interior de los batallones también se documentaron golpes y trabajos forzados, se describe por ejemplo el caso de un joven quien fue obligado a “*pasar la noche en las instalaciones del DIM 3, donde [el joven] fue golpeado por aproximadamente 10 militares después de negarse a acatar algunas de las órdenes, los jóvenes fueron obligados a dormir en colchonetas, no les dieron comida, y a las cinco de la mañana los pusieron a barrer y lavar baños*”.

En otros casos, miembros del Ejército Nacional maltrataron a los jóvenes como respuesta a la interposición de recursos judiciales para la tutela de sus derechos:

*“Si bien siempre hubo intimidación de los uniformados hacia el joven, una vez se enteraron que había un hábeas corpus en curso, fue sometido a distintos maltratos como pasar dos noches en vela y luego hacer ejercicio extenuante durante todo el día, ponerse el uniforme mojado y pasar al frente de todo el batallón (600 hombres) para ser ridiculizado por los uniformados, argumentando que él no iba a salir de ahí, que consiguiera un mejor abogado y otras críticas en medio de insultos. Días después el recurso de habeas corpus fue concedido y Guillermo fue desacuartelado”*¹².

A pesar de que en el año 2016 el reporte de “batidas” en sectores urbanos ha disminuido, hay información de casos no documentados de detenciones arbitrarias en la zona suroccidental del país, específicamente en el departamento del Caquetá. Esta información plantea la hipótesis de que esta práctica prohibida constitucionalmente podría estarse desplazando hacia las zonas rurales. En la medida en que este fenómeno ha ocurrido históricamente en áreas urbanas, es necesario pensar en establecer mecanismos de monitoreo en zonas rurales.

En el contexto actual de transición hacia el fin del conflicto armado en Colombia, el Estado colombiano debería comprometerse seriamente con el cumplimiento del orden

¹⁰ Acción Colectiva de Objetores y Objetoras de Conciencia -ACOOC-, Informe anual: *Aunque están Prohibidas - Detenciones arbitrarias con fines de reclutamiento*, Bogotá, 2015, página 24.

¹¹ *Ibidem.*, página 25.

¹² *Ibidem.*, página 26.

constitucional que protege el derecho a la libertad, la libre locomoción y la objeción de conciencia, y adelantar una revisión del modelo de reclutamiento.

2. Condiciones de detención en centros penitenciarios (Recomendación 17)

Condiciones de detención

La Corte Constitucional reitera en las sentencias T-388/13 y T-762/15¹³ que en las cárceles existen unas condiciones contrarias a la dignidad humana y que el Estado se ha encargado de perpetuarlas, pasando a ser un vulnerador sistemático de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad. También reafirma la existencia del estado de cosas inconstitucional, provocado por una crisis estructural del sistema penitenciario.

El hacinamiento carcelario sigue siendo uno de los grandes problemas del sistema penitenciario y carcelario, pues no se ha logrado un equilibrio entre las personas que recobran la libertad y aquellos que ingresan a las prisiones. Para el mes de diciembre del 2015 había un total de 120.444 personas privadas de la libertad, siendo la capacidad máxima de habitación 77.953 cupos (índice de hacinamiento del 54,5%). Para el mes de junio de 2016 había 121.230 personas privadas de la libertad, siendo la capacidad máxima de habitación 78.055 cupos (índice de hacinamiento del 55,3%)¹⁴. Lo anterior, muestra que el hacinamiento carcelario se mantiene constante, y que la población reclusa sigue aumentando.

El incremento de esta población se convierte en la causa de otros problemas que repercuten directamente en las condiciones de habitabilidad y la posibilidad de llevar la vida en prisión de una forma digna y de ejercer los derechos fundamentales. Así lo señaló la Corte Constitucional:

“El nivel de hacinamiento ha generado que en los establecimientos de reclusión se vulneren de manera sistemática los derechos de las personas privadas de la libertad, pues impide que éstas tengan lugares dignos donde dormir, comer, realizar sus necesidades fisiológicas, tener visitas conyugales e íntimas, ejercer actividades de recreación, de formación y de resocialización, entre otros”¹⁵.

Así lo evidencian las condiciones de infraestructura, que siguen siendo precarias e insuficientes en muchas cárceles, como lo constatan miembros del FCSPP en sus visitas periódicas a cárceles, y como [fue observado](#) también por parte de los integrantes de la CCCT que visitaron los centros penitenciarios de La Picota, en Bogotá, y San Isidro, en Popayán en el marco de una misión de la OMCT de seguimiento a la implementación de las recomendaciones del Comité en noviembre de 2015. Así, la capacidad de habitación y la prestación de servicios básicos como el suministro de agua resulta ser escasa en varias

¹³ Sentencia T-762 de 2015, Magistrada ponente: Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹⁴ INPEC. Series Históricas Junio de 2016. Consultado en línea en: <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticas>

¹⁵ Sentencia T-762 de 2015. Magistrada PONENTE: Gloria Stella Ortiz Delgado.

cárceles¹⁶. Esto a su vez conlleva problemas de carácter séptico, pues sin agua no es posible realizar el aseo personal ni el de lugares como baños, duchas, cocina, celdas y pasillos, favoreciendo la aparición de enfermedades, insectos y roedores.

En lo que se refiere a la atención médica de las personas privadas de la libertad, el 1° de enero de 2016 se liquidó la entidad encargada de la prestación de servicios¹⁷. Por esta razón, y a pesar de que existen los recursos económicos destinados para ello, persisten e incluso han incrementado las dificultades para brindar atención médica idónea pues no está contratada la logística adecuada y necesaria para la atención médica de los reclusos¹⁸. El personal médico que se encuentra actualmente al interior de las cárceles sigue siendo insuficiente para la gran cantidad de personas que deben atender, a lo cual se le agrega la escasez de insumos médicos para tratar enfermedades o padecimientos.

Al respecto el Departamento Nacional de Planeación en el documento CONPES 3828 sostiene que:

“Según la Dirección de atención y tratamiento del INPEC, de 137 ERON, 81 reportan insuficiencia de insumos médico quirúrgicos para la prestación del servicio intramural; 73 reportan que el suministro de medicamentos es inadecuado; y 23 reportan que no cuentan con una red prestadora de servicios de salud extramural. Según la Defensoría del Pueblo (2010), el 32% de los directores de ERON encuestados refirieron que a los internos no se les proporcionaban los medicamentos recetados oportunamente, mientras que el 69% reportó que no había oportunidad en la asignación de citas con especialistas. El Ministerio de Salud ha señalado que actualmente existen problemas importantes en la garantía del derecho a la salud de la PPL, como la ineficiente respuesta a las necesidades de salud de la población y el precario acceso al servicio de salud, en especial de los medicamentos”¹⁹.

La actual crisis de salud es tan grave que el 6 de mayo de 2016 el Ministerio de Justicia decretó el **Estado de Emergencia Carcelaria** en materia de salud, ante la imposibilidad de cubrir cerca de 74 centros penitenciarios, 311 internos con VIH, 89 con cáncer, 1.112 con diabetes insulino dependientes, 188 con EPOC y 2.884 pacientes psiquiátricos²⁰, los cuales llevaban cerca de cinco meses sin ser atendidos.

¹⁶ Para mayo de 2016, en la Cárcel de Valledupar el agua se suministra durante dos (2) veces al día durante solo 30 minutos. Ver: <http://www.eltiempo.com/politica/justicia/violacion-a-derechos-humanos-en-carcel-de-tramacua/16525188>

¹⁷ Presidencia de la República, Decreto 2519 del 25 de diciembre de 2015.

¹⁸ Se supone que, tras liquidarse Caprecom EPS, la prestación del servicio de salud de las personas privadas de la libertad debería ser asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), creada por el decreto 4150 del 3 de noviembre de 2011 para apoyar al INPEC con la gestión y operación para el suministro de bienes y la prestación de servicios para la población privada de la libertad.

¹⁹ Departamento Nacional de Planeación, Documento CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) 3828 - Política penitenciaria y carcelaria, 19 de mayo de 2015. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/CONPES/documentos-conpes/Paginas/documentos-conpes.aspx#Default={%22k%22:%22ConpesNumero:3828 OR Title:3828%22}>

²⁰ <http://www.elespectador.com/noticias/judicial/ministerio-de-justicia-decreta-emergencia-carcelaria-cr-articulo-630792>

Por otra parte, el confinamiento en las denominadas Unidades de Tratamiento -UTE- sigue siendo usado como mecanismo genérico para tratar todo tipo de anomalías en los centros penitenciarios. A pesar de la prohibición de recluir a personas con trastornos psiquiátricos en dichas Unidades, es constante que esto se haga argumentando motivos de seguridad²¹, lo que ha llevado a que varios de los suicidios ocurridos en las cárceles se comentan en estas celdas. Ejemplo de ello es el suicidio de Pedro Luis Lozano, quien según los internos de la cárcel de Girón, Santander, se ahorcó en el mes de agosto tras estar cerca de 6 meses confinado en una UTE²².

De igual manera, Adriana Bernal, interna de la cárcel de Jamundí, Valle de Cauca, quien era paciente psiquiátrica, fue llevada el 13 de octubre de 2015 como castigo a la UTE conocida como la “Jaula”, un encerramiento de alambres que deja a las personas a la intemperie. La reclusa fue dejada allí toda la noche en medio de una fuerte lluvia, situación que la llevó a morir presuntamente por hipotermia²³.

En definitiva, el Estado colombiano no ha adoptado las medidas adecuadas ni suficientes para implementar la recomendación del Comité y así abordar y poner fin a la grave situación de derechos que viven las personas privadas de la libertad.

3. Reparación otorgada a víctimas de tortura y malos tratos (Recomendación 22)

Una de las principales deudas del Estado Colombiano con las personas víctimas de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, es un registro oficial, diferencial y específico que de cuenta de la dimensión que ha alcanzado esta violación a los derechos humanos en el país.

Colombia carece asimismo de una legislación que regule la atención y rehabilitación a víctimas de tortura, tomando en cuenta desde un enfoque psicosocial y en salud mental, las afectaciones particulares que se derivan de estos hechos y que comprometen la dignidad de las personas y de la sociedad en su conjunto.

En un sentido más amplio, la implementación de una verdadera política pública de Atención Psicosocial y en Salud integral a las víctimas del conflicto armado que garantice la plena realización de su derecho a participar activamente en todas las etapas de su construcción sigue siendo un reto pendiente.

Si bien la promulgación del PAPSIVI (Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas) constituye un avance significativo en términos legislativos, la cobertura de la atención psicosocial brindada a las víctimas por parte este programa ha ido en detrimento, considerando que en el año 2015 hubo un recorte presupuestal del 40%, al pasar de 25 mil millones en 2014 a 15 mil millones en 2015, teniendo una repercusión importante en el número de personas atendidas. Con base en lo anterior, se prevé que en el 2021, al finalizar

²¹ Información constada en diferentes visita realizadas por la FCSPP.

²² Denuncia realizada por la Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos, martes 25 de agosto de 2015.

²³ <http://justiciaypazcolombia.com/Muere-prisionera-en-carcel-de>

la vigencia de la ley 1448, sólo se alcance a cobijar una quinta parte de la población víctima prevista para ser reparada integralmente²⁴.

Según información recientemente aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social²⁵, se reporta que en el 2015 se han atendido 618 víctimas de tortura, incluyendo a víctimas de violencia sexual. La respuesta del Ministerio (**Ver anexo 1**) señala cifras, pero no las estrategias que conducen al goce efectivo del derecho a la rehabilitación. También resulta muy preocupante el bajo número de sesiones registradas (no se especifica el número de sesiones por persona atendida). Sumado a esto se tienen preestablecidas las categorías de atención, dejando de lado las afectaciones y necesidades específicas que ocasiona la tortura, así como la vinculación con el cumplimiento de otros derechos²⁶.

Concebida desde el gobierno como una política pública, a la fecha el PAPSIVI no cuenta con una asignación presupuestal que garantice la estabilidad y continuidad de la atención a las personas víctimas. La falta de continuidad en su ejecución también es producto de las dificultades administrativas, demoras en la vinculación del recurso humano y falta de permanencia en algunas regiones. Estas deficiencias generan un rompimiento significativo de la confianza de las víctimas²⁷. Asimismo, el PAPSIVI no dispone de una unidad administrativa única al interior del Ministerio de Salud responsable de la atención, contando con una oficina de atención a víctimas que no involucra todas las esferas de la salud integral. Tampoco cuenta con un programa definitivo en tanto ha expedido diversos documentos en construcción, cuya elaboración no ha contado con una nutrida participación de las víctimas²⁸.

El trabajo que vienen realizando las organizaciones de la sociedad civil en el acompañamiento psicosocial a víctimas del conflicto armado en diversas regiones del país ha permitido constatar que el PAPSIVI no está contribuyendo de forma efectiva a la realización del derecho a la rehabilitación de las víctimas, en tanto no cumple con principios básicos de difusión, cobertura, accesibilidad, continuidad, sostenibilidad, eficacia y oportunidad, lo que en conjunción apunta a afirmar que aún son muchos los retos que se plantean de cara a un programa que verdaderamente garantice un efecto reparador para las víctimas. (**Ver anexo 2. Documentación de casos – Documento Macro De Denuncias y Recomendaciones, Mesa Psicosocial 2016**)

²⁴ Segundo Informe al Congreso de la República 2014-2015, de la Comisión de Seguimiento y Monitoreo a la Ley 1448 de 2011. Agosto de 2015. En. Robledo, A., (2016). La atención psicosocial y la salud integral a víctimas. Disponible en: <https://www.scribd.com/doc/313053022/Presentacion-de-Angela-Robledo-en-el-debate-control-politico-atencion-psicosocial-a-victimas-del-conflicto-armado>

²⁵ Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Respuesta radicado Minsalud 201642300687922 a la letra del IRCT (International Rehabilitation Council for Torture Victims) en colaboración con la Corporación AVRE y el CAPS, en el marco de la elaboración del informe sobre la situación de tortura y la aplicación del derecho a rehabilitación para víctimas de tortura en Colombia en 2015.

²⁶ IRCT (2016). Informe *“Tortura y el Derecho a la Rehabilitación en Colombia”*. Escrito por el Centro de Atención Psicosocial - CAPS y la Corporación AVRE

²⁷ A. Robledo. (2016). Debate de Control Político *“La atención psicosocial y la salud integral a víctimas”* - Comisión Séptima Cámara de Representantes

²⁸ Mesa Psicosocial (2016). Documento Macro de Denuncias y Recomendaciones. Debate de control político *“Atención psicosocial en el marco del conflicto armado”*

De otra parte “Entrelazando”, concebida como estrategia de Rehabilitación Comunitaria de los Sujetos de Reparación Colectiva y bajo la tutela de la Unidad de Atención para las Víctimas – UARIV, continúa implementándose en las comunidades de manera discontinua y sin dar el lugar que corresponde al enfoque de acción sin daño, en la medida en que hace recaer en las víctimas la responsabilidad de su propia reparación sin tener en cuenta características particulares de las personas (por ejemplo su propia afectación y cómo la han tramitado). Esta condición aumenta las brechas de desconfianza ante un Estado que no atiende sus responsabilidades y genera una revictimización, al ignorar posibles riesgos en lo que respecta a la actualización y profundización de las afectaciones en las víctimas.

Finalmente, es fundamental resaltar que persiste la desarticulación entre los organismos que integran el SNARIV²⁹, especialmente entre el Ministerio de Salud y la Unidad de Atención para las Víctimas, instituciones actualmente a cargo de la atención psicosocial. Esta falta de engranaje y coordinación genera vacíos importantes en la atención y en las posibilidades de un apoyo oportuno e integral a las víctimas, creando las condiciones propicias para la reexperimentación.

4. Conclusiones

Es indudable que, a pesar de los esfuerzos realizados en el último año, el Estado colombiano no ha conseguido implementar las recomendaciones del Comité e incluso se han observado retrocesos en situaciones como los episodios de uso excesivo de la fuerza en las protestas de junio y julio de 2016 y la persistencia de la crisis penitenciaria. En el caso de los abusos en el uso de la fuerza sigue persistiendo una visión represiva del derecho a la protesta y no se observa la adopción de medidas para garantizar mecanismos de control, investigación y sanción efectivos para los miembros de la fuerza pública. Frente a la situación carcelaria, la falta de implementación de las medidas adoptadas en papel y la ausencia de una política criminal que plantee alternativas a la privación de libertad han sido las principales dificultades. Y en materia de reparación sigue sin diseñarse e implementarse un programa para la reparación integral de las víctimas de tortura y, por otro lado, los mecanismos existentes de atención y rehabilitación de víctimas de violaciones a los derechos humanos que incluirían a las víctimas de tortura no gozan de los recursos suficientes ni la coordinación necesaria para permitir avances significativos en el tratamiento y rehabilitación de estas últimas.

Por ello consideramos que el Comité debería solicitarle al Estado el diseño y presentación de un plan de acción y cronograma para la implementación adecuada de las recomendaciones, que incluya fechas, acciones concretas y responsables. Igualmente, consideramos importante que el Comité recuerde al Estado su deber de presentar un informe de seguimiento e, independientemente de su recepción, prolongue las acciones de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones por parte de Colombia los meses que sean necesarios para garantizar avances reales y concretos en estos tres ámbitos.

²⁹ Sistema Nacional de Atención y Reparación integral a las Víctimas.