

PAZ Y SEGURIDAD

COVID-19 Y LA CRISIS ESTRUCTURAL DE LAS PRISIONES EN COLOMBIA. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

Manuel Iturralde / Nicolás Santamaría / Juan Pablo Uribe

Diciembre 2020



El signo autoritario, expansivo y selectivo de la política criminal colombiana ha dado lugar al aumento vertiginoso de la población reclusa y al hacinamiento crónico de las cárceles, lo cual ha derivado en la violación masiva y sistemática de los derechos fundamentales de la población privada de la libertad.



Los problemas estructurales del sistema carcelario generan un déficit en la capacidad estatal de tratar adecuadamente a las personas privadas de la libertad, así como de responder adecuadamente a emergencias como la actual.

PAZ Y SEGURIDAD

COVID-19 Y LA CRISIS ESTRUCTURAL DE LAS PRISIONES EN COLOMBIA. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

En colaboración con:



Facultad
de Derecho

Grupo de
Prisiones



CESED
Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	4
2	DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA PENITENCIARIO Y CARCELARIO COLOMBIANO	5
2.1	Situación de las prisiones colombianas antes de la pandemia.....	5
2.2	La covid-19 y la población privada de la libertad	13
3	MEDIDAS ADOPTADAS POR EL ESTADO COLOMBIANO	17
4	CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO	21
5	PROPUESTAS	22
5.1	Recomendaciones puntuales y de corto plazo	23
5.2	Recomendaciones de medidas integrales de mediano y largo plazo	25
	REFERENCIAS	29

1

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo analizar la crítica situación del sistema penitenciario y carcelario colombiano, con énfasis en el impacto que ha tenido la pandemia generada por la covid-19 en la salud, la vida y la dignidad de la población privada de la libertad. Adicionalmente, se harán propuestas de política pública encaminadas no solo a conjurar la extraordinaria crisis generada por la pandemia, sino a superar los obstáculos estructurales que han hecho que el Estado colombiano no cumpla con su deber de garantizar y respetar los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, especialmente los derechos a la salud, la vida y la dignidad humana.

En la siguiente parte se hará un diagnóstico del sistema penitenciario y carcelario colombiano antes de la llegada de la covid-19, en marzo de 2020. Posteriormente, se analizará de qué manera la pandemia afectó la capacidad del Estado para garantizar los derechos a la salud, la vida y la dignidad de las personas privadas de la libertad, en condiciones de por sí precarias.

A continuación se estudiará la idoneidad y eficacia de las medidas adoptadas por el Estado colombiano (principalmente en cabeza del gobierno nacional, el Ministerio de Justicia y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec) para responder a la pandemia y garantizar los derechos de la población privada de la libertad, particularmente los derechos a la salud, la vida y la dignidad humana.

Luego se expondrán unas breves conclusiones del diagnóstico realizado; finalmente, en la última parte se plantearán propuestas de política pública, no solo para enfrentar la crisis actual generada por la pandemia, sino para resolver las carencias estructurales del sistema penitenciario y carcelario colombiano. En este ha imperado durante las últimas dos décadas un *estado de cosas inconstitucional* que configura una violación sistemática y generalizada de los derechos humanos de la población privada de la libertad, que es atribuible a la falta de acción del Estado colombiano y a una política criminal reactiva y punitiva, tal y como lo ha declarado en tres ocasiones la Corte Constitucional¹.

1 Sentencias T-153 de 1998, T-388 de 2013 y T-762 de 2015.

2

DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA PENITENCIARIO Y CARCELARIO COLOMBIANO

2.1 SITUACIÓN DE LAS PRISIONES COLOMBIANAS ANTES DE LA PANDEMIA

Antes de la irrupción de la actual pandemia la situación del sistema penitenciario y carcelario colombiano ya era crítica. El problema más notable es el hacinamiento o sobrepoblación carcelaria, que ha sido crónico durante las últimas dos décadas (llegando a un máximo histórico del 55% en 2016 y 2019) y que, a su vez, causa o intensifica muchos de los otros problemas que aquejan a los establecimientos de reclusión del país. A su vez, el hacinamiento se ha unido a otros factores (como la carencia de infraestructura y servicios, de personal y recursos) para hacer que las cárceles sean un ambiente propicio para la rápida propagación de enfermedades contagiosas y para la intensificación desproporcionada de su impacto sobre la salud de la población privada de la libertad.

Todo lo anterior hace que las prisiones del país no cuenten con las condiciones mínimas para garantizar los derechos de la población privada de la libertad y para propiciar su reintegración a la sociedad, que es su fin primordial. Todo lo contrario, las pésimas condiciones de las prisiones colombianas, unidas al maltrato que sufren las personas forzadas a vivir en ellas y a la precariedad de los programas de resocialización, contribuyen a que estas sean espacios criminógenos que, en lugar de reducir la reincidencia, la propician (Tobón, 2020).

2.1.1 El hacinamiento, rasgo principal del sistema penitenciario y carcelario

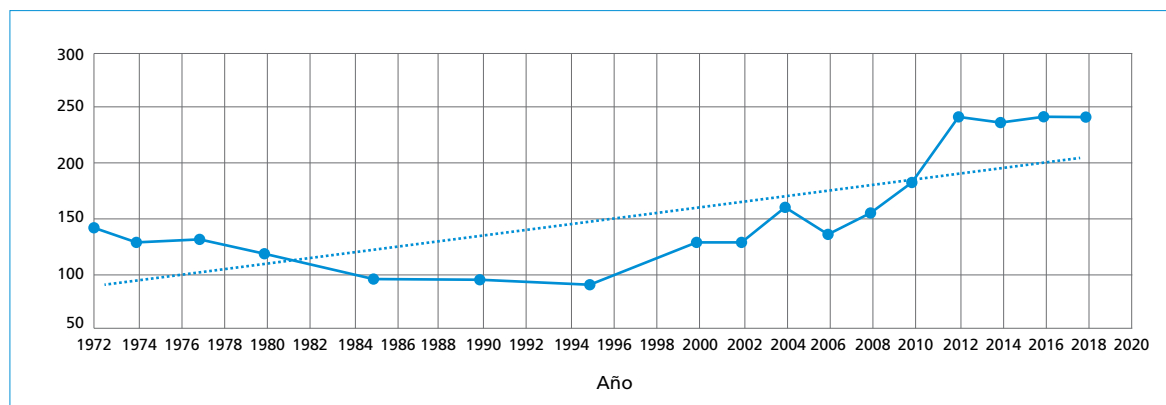
En las últimas cinco décadas, la tasa colombiana de encarcelamiento por cada 100.000 habitantes ha crecido

sostenida y drásticamente². A pesar de variaciones coyunturales, los datos muestran que la tendencia –representada en el gráfico 1 por la línea punteada– ha sido hacia el aumento. Así, aunque en el periodo comprendido entre 1980 y 1994 se presentó una disminución sutil en la tasa de encarcelamiento, a partir de ese momento la tasa ha aumentado considerablemente, alcanzado el pico más alto en 2012 (gráfico 1). Este incremento no solo se aprecia a partir de la tasa de encarcelamiento, pues el número de personas privadas de la libertad ha crecido junto con el tamaño de la población en valores absolutos (gráfico 2).

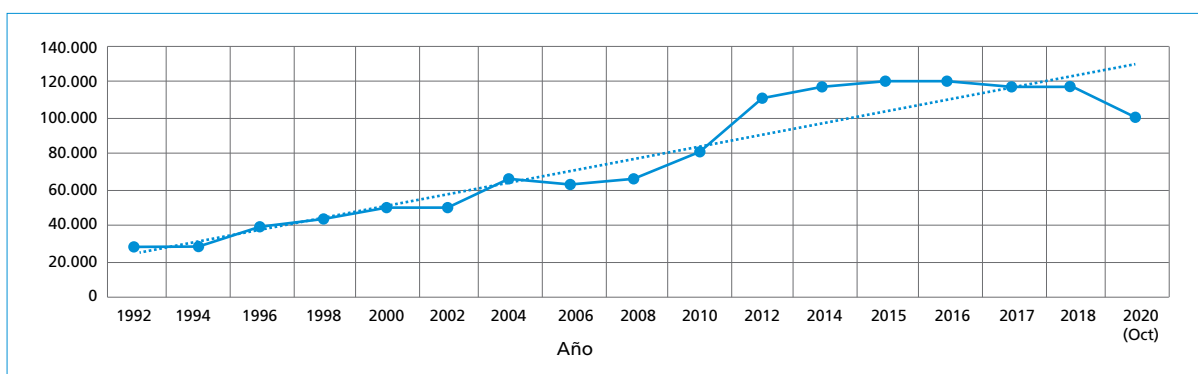
La tendencia del caso colombiano no es ajena a las dinámicas de la región. Los datos sobre Latinoamérica muestran que en los últimos años el promedio de la tasa de encarcelamiento también ha venido en aumento (Iturralde, 2019a) (gráfico 3)³. La evidencia revela que la tasa de encarcelamiento promedio de la región prácticamente se duplicó, al pasar de 145,55 en 2000 a 283 en 2018. La tasa de encarcelamiento en Colombia ha sido, con excepción de 2012, en que el país estuvo por encima del

2 La principal fuente para calcular la tasa de encarcelamiento para esta investigación es World Prison Brief. Sin embargo, y solo en los casos en los que esta organización no provee los datos para algún periodo, se tomaron como fuentes las demás organizaciones citadas.

3 Los datos utilizados para este análisis corresponden a los disponibles sobre los siguientes países de América del Sur: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela. Los datos sobre Centroamérica se refieren a la evidencia disponible de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

Gráfico 1**Tasa de encarcelamiento en Colombia (por 100.000 habitantes), 1972-2020**

Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia.

Gráfico 2**Número de personas privadas de la libertad por año en Colombia, 1992-2020**

Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia

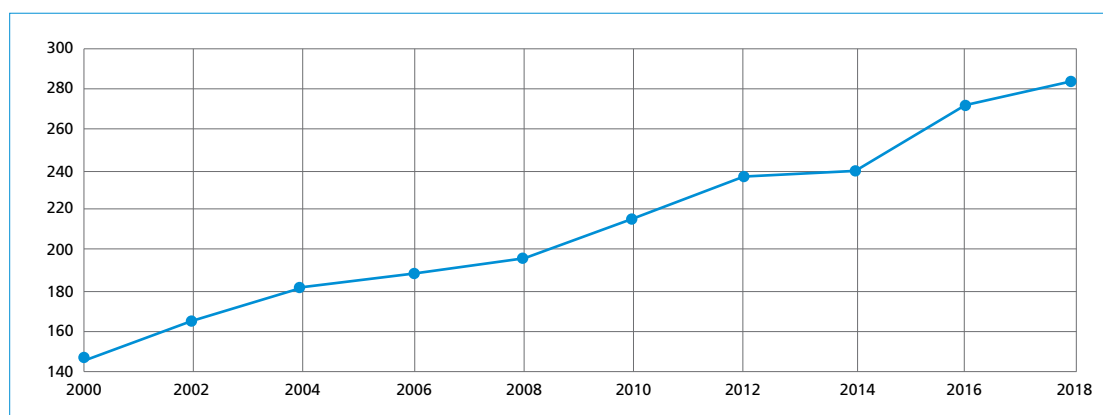
promedio (gráfico 4), inferior al promedio de la región en el periodo analizado⁴.

Al comparar el caso colombiano con el promedio de América del Sur (gráfico 5), encontramos que en la mayoría de los años el país presentó una tasa de encarcelamiento inferior al promedio de la región. No obstante, en el periodo comprendido entre 2012 y 2016, Colombia tuvo una tasa mayor a la del sur del continente. De igual modo, los datos revelan que en términos de la tendencia la tasa de encarcelamiento en Colombia ha

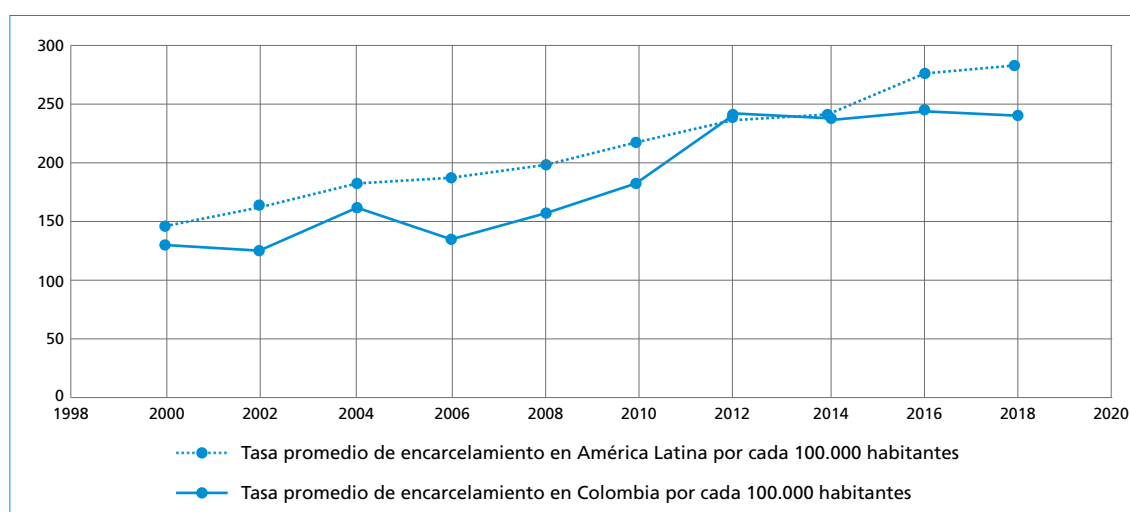
tenido un comportamiento muy similar al de América Central (gráfico 6).

El aumento significativo de la tasa de encarcelamiento en Colombia durante las últimas dos décadas se ha debido, en buena medida, a una política criminal *expansiva, autoritaria y selectiva* para enfrentar el delito como expresión de conflictos sociales estructurales. Dicha política ha sido expansiva en el sentido en que el uso de la prisión se ha incrementado como principal respuesta al conflicto social, por medio de la criminalización de nuevas conductas, el aumento de penas para todos los delitos, el uso excesivo de la detención preventiva y la restricción de subrogados penales y beneficios administrativos para la población privada de la libertad, lo que hace que más personas entren a la cárcel, por periodos

4 Al analizar estos datos es importante tener en cuenta que entre 2000 y 2018 en América Latina hubo una dispersión considerable en las tasas de encarcelamiento: desviación estándar = 109,9.

Gráfico 3**Tasa promedio de encarcelamiento (por 100.000 habitantes) en América Latina por año, 2000-2018**

Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia.

Gráfico 4**Comparación tasa promedio de encarcelamiento en América Latina y en Colombia (por 100.000 habitantes), 1998-2018**

Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia.

más prolongados, mientras que se reduce el número de las que salen anticipadamente de ella o que pueden acceder a formas de detención alternativas a la prisión (Iturralde, 2016, 2019; Ariza e Iturralde, 2020).

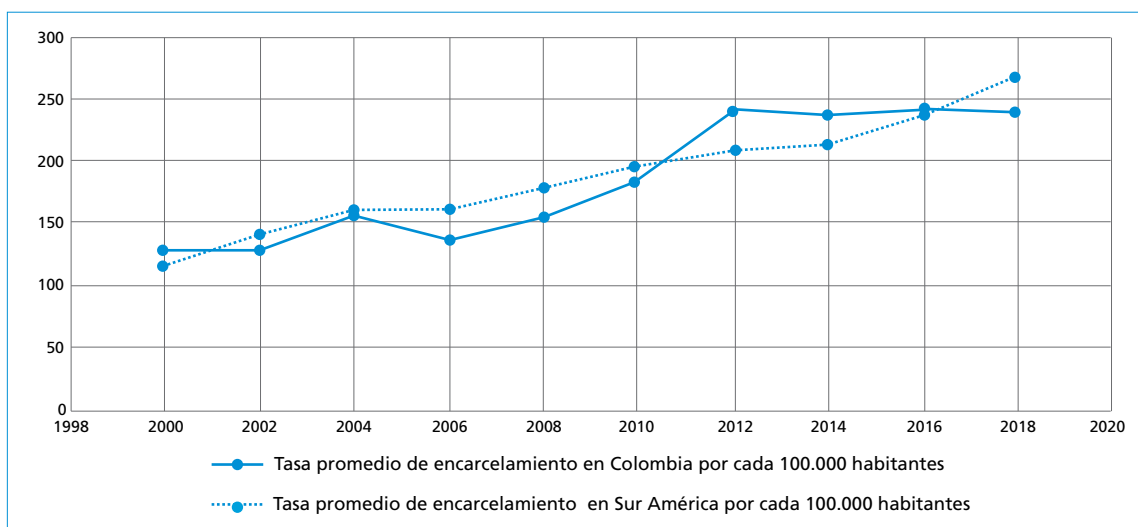
La política criminal colombiana de las últimas décadas también ha sido autoritaria y punitiva, lo que se evidencia de varios modos. En primer lugar, los datos disponibles sobre crímenes reportados en Colombia muestran que el crecimiento de la criminalidad no se correlaciona positivamente con la tasa de encarcelamiento. Si se toma como ejemplo la tasa de homicidios intencionales

por cada 100.000 habitantes⁵, el coeficiente de correlación entre ambas tasas entre 2000 y 2018 es negativo (de -0,86) (gráfico 7), lo cual indica que al aumentar una la otra disminuye en gran medida.

5 El homicidio es representativo, no solo por su gravedad, sino porque es el delito por el cual se encuentra privado de la libertad un mayor número de personas en establecimientos de reclusión (con una participación del 16,1% del total), superando incluso al hurto, que ocupa el segundo lugar (con una participación del 13,7% del total) (Inpec, 2020).

Gráfico 5

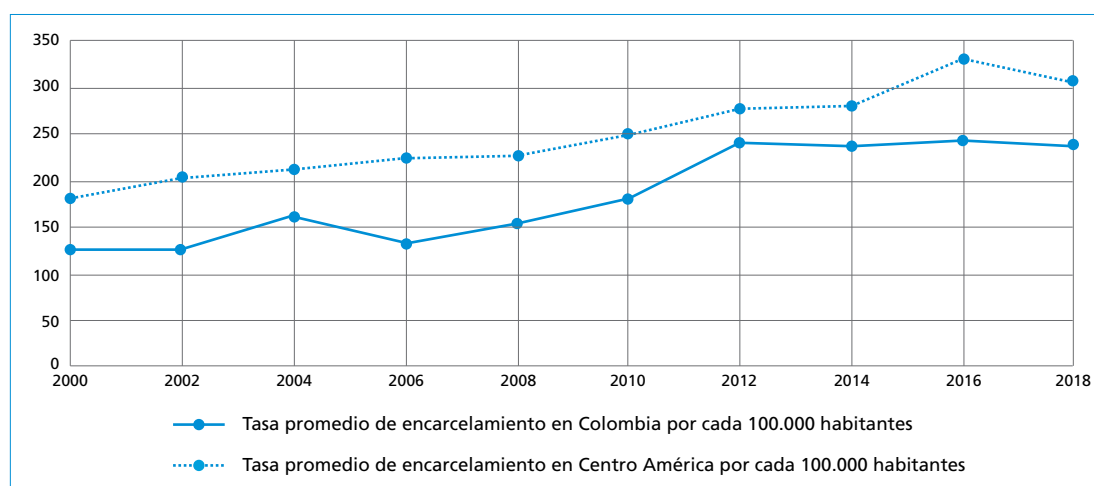
Comparación tasa promedio de encarcelamiento en América del Sur y en Colombia (por 100.000 habitantes), 2000-2018



Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia.

Gráfico 6

Comparación tasa promedio de encarcelamiento en Centro América y tasa de encarcelamiento en Colombia (por 100.000 habitantes), 2000-2018



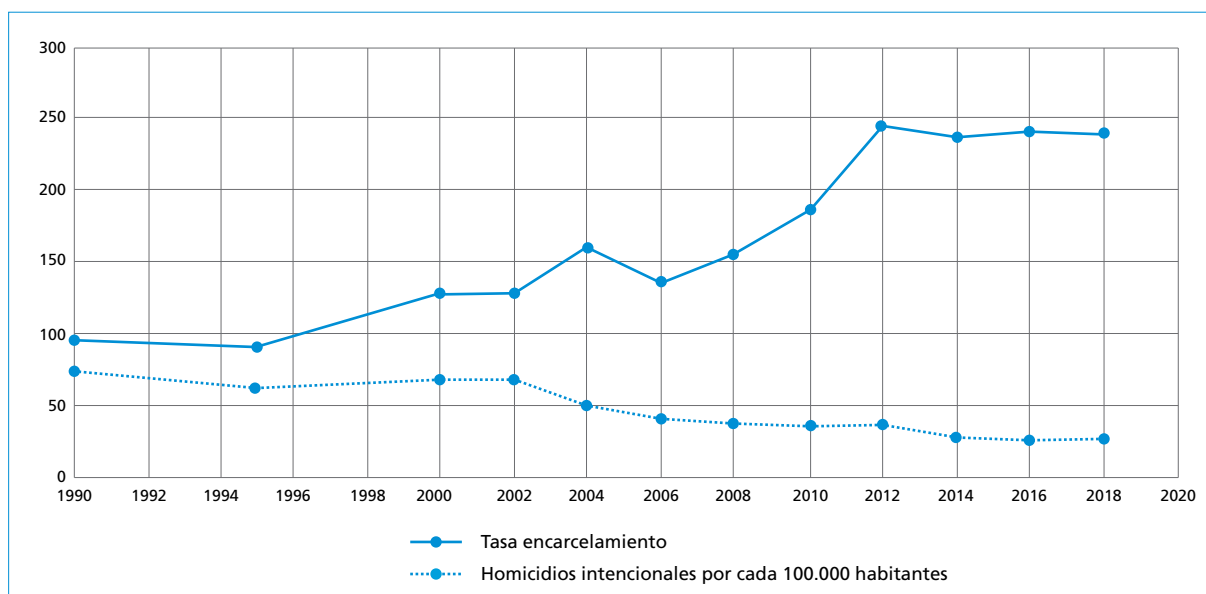
Fuentes: World Prison Brief, Inpec y Naciones Unidas. Elaboración propia.

En segundo lugar, otra muestra del carácter autoritario de la política criminal colombiana de las últimas décadas es el alto porcentaje de personas privadas de la libertad en calidad de sindicadas (es decir, mientras su inocencia o culpabilidad se establece en un proceso penal), lo que desvirtúa la garantía constitucional de la presunción de inocencia (gráfico 8). En algunos años el porcentaje de sindicados ha sido incluso mayor al de condenados. En promedio, el porcentaje de sindicados ha sido –en el

periodo analizado– de 39,6%, es decir que 4 de cada 10 personas privadas de su libertad en una prisión son legalmente inocentes. Dada la magnitud y recurrencia de esta cifra a lo largo del tiempo, se puede afirmar que la política criminal en Colombia constituye un abuso en contra de los derechos fundamentales al debido proceso, la presunción de inocencia y a la libertad personal, propio de Estados autoritarios.

Gráfico 7

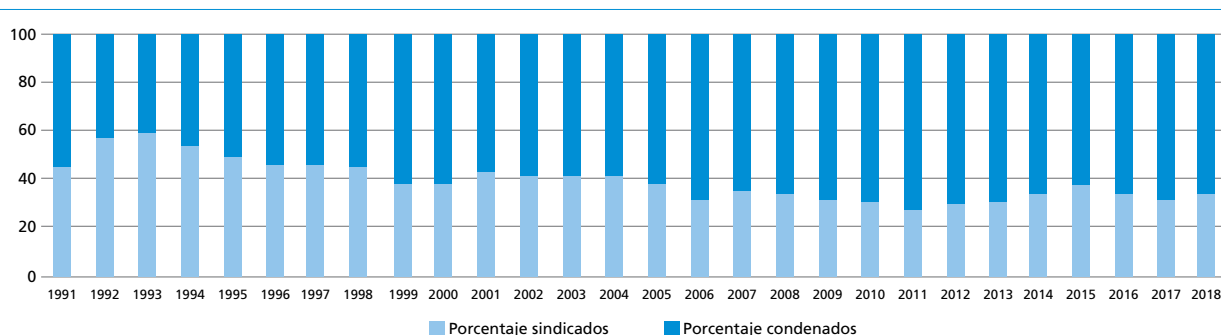
Tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes y tasa de encarcelamiento por 100.000 habitantes en Colombia, 1990-2018



Fuentes: Inpec, Banco Mundial y World Prison Brief. Elaboración propia.

Gráfico 8

Porcentaje de sindicados de la población privada de la libertad, 1991-2018



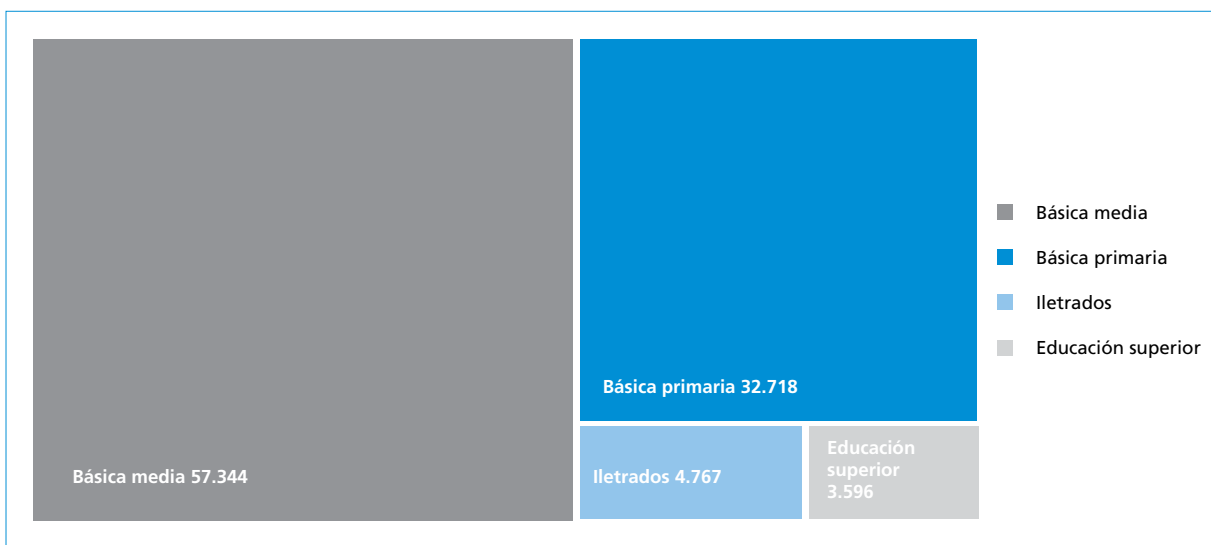
Fuente: Inpec. Elaboración propia.

Finalmente, la política criminal en Colombia es selectiva, pues tiende a perseguir y castigar a los miembros de las clases sociales más desfavorecidas, particularmente los hombres jóvenes, con bajos niveles educativos (gráfico 9) y altos índices de desempleo (Iturralde, 2016, 2019; Ariza e Iturralde, 2012, 2020).

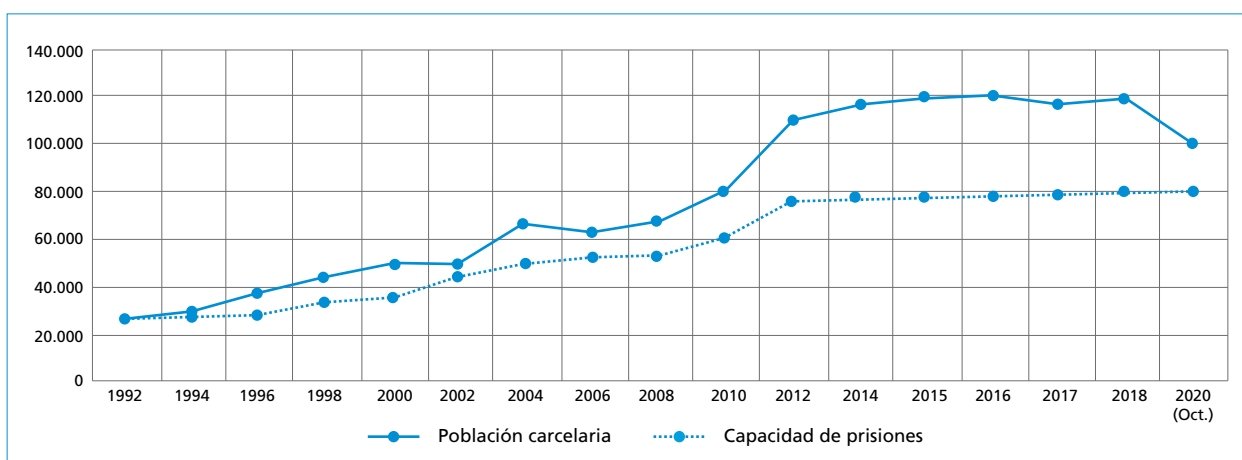
Como consecuencia de una política criminal expansiva, autoritaria y selectiva, en las últimas tres décadas la capacidad de las prisiones en Colombia ha sido inferior al número de personas reclusas (gráfico 10), a pesar de

que la expansión del sistema (por medio de la construcción de nuevos establecimientos de reclusión y el aumento de cupos a un alto costo económico) han sido los rasgos principales de la política penitenciaria y carcelaria. La diferencia entre la capacidad de los establecimientos de reclusión y el número de personas privadas de la libertad ha aumentado incluso en los últimos años, por lo que la brecha se hace cada vez más notoria.

En 2016, por ejemplo, las cárceles tenían una capacidad para albergar a 78.120 personas, pero la cantidad de

Gráfico 9**Número de población privada de la libertad por nivel educativo, noviembre de 2020**

Fuente: Inpec. Elaboración propia.

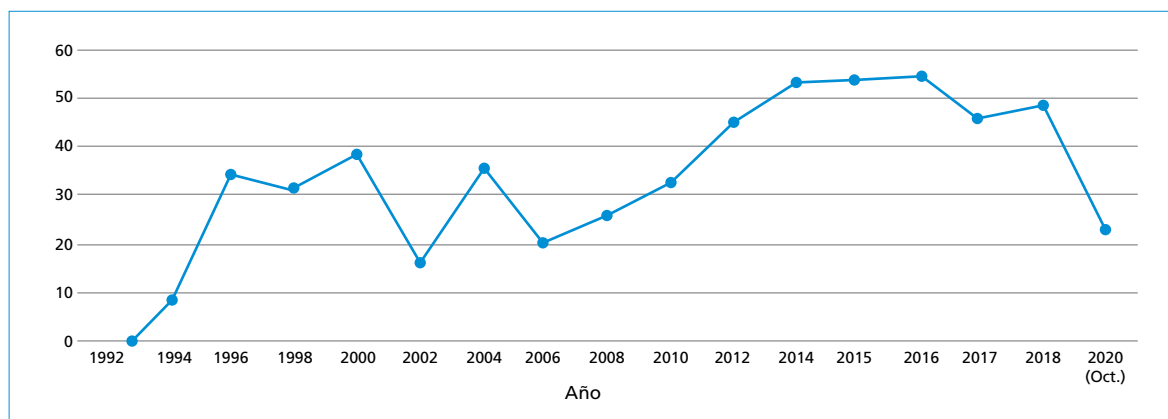
Gráfico 10**Comparación entre la capacidad de los establecimientos de reclusión y el número de personas privadas de la libertad en Colombia, 1992-2020**

Fuente: Inpec. Elaboración propia.

recluidos era igual a 120.914. Así, ese año el sistema albergaba 42.794 personas por encima de su capacidad, lo que representa un hacinamiento de casi el 55%. La incapacidad del sistema penitenciario y carcelario colombiano de crecer al ritmo del encarcelamiento de un número cada vez mayor de personas se manifiesta en el alto porcentaje de hacinamiento, el cual se ha vuelto un problema crónico desde mediados de la década de los noventa (gráfico 11).

El fenómeno del hacinamiento crónico del sistema penitenciario y carcelario colombiano ha sido el gran motor de la mayoría de sus problemas estructurales. La sensación constante de “crisis”, la violencia en las cárceles, la precariedad del tratamiento penitenciario, la insuficiencia permanente de infraestructura y servicios, y la urgencia correlativa de construir más prisiones como única respuesta a la crisis, ha dado como resultado un *estado de cosas inconstitucional* (Corte Constitucional, senten-

Gráfico 11
Porcentaje de hacinamiento por año en Colombia, 1992-2020



Fuente: Inpec. Elaboración propia.

cias T-153 de 1998, T-388 de 2013 y T-762 de 2015), caracterizado por la violación sistemática y masiva de los derechos humanos de los presos, atribuible a la falta de acción efectiva del Estado colombiano y a una política criminal reactiva, represiva y autoritaria.

2.1.2 Hacinamiento y enfermedades contagiosas

El hacinamiento es el principal factor asociado al alto grado de propagación de las enfermedades contagiosas en las cárceles colombianas. Además, dicho hacinamiento ha tenido un impacto directo en la violación masiva y sistemática del derecho a la salud de la población privada de la libertad, particularmente con respecto a estas enfermedades.

El hacinamiento propicia, entre otros aspectos, el aumento del contacto físico constante entre personas en espacios reducidos e insalubres, caracterizados por la falta de ventilación y luz y por la escasez de agua potable y servicios sanitarios; la dificultad por parte de las autoridades para controlar y tratar el uso generalizado de estupefacientes; la malnutrición y desnutrición de la población privada de la libertad; el surgimiento de mercados que suplen los bienes y servicios que las cárceles no proveen; el control de dichos mercados por parte de grupos organizados delincuenciales, lo que a su vez aumenta los niveles de conflicto y violencia en las prisiones.

Como muestran diversos estudios, este tipo de situaciones no solo facilitan la propagación de enfermedades infecciosas y parasitarias, sino que hacen que sus efectos en quienes las padecen sean particularmente graves (García-Guerrero y Marco, 2012). Concretamente, las pésimas condiciones de reclusión facilitan el contagio de enfermedades, algunas de ellas prácticamente erradicadas en el mundo libre, como la tuberculosis, la meningitis bacteriana, la neumonía por neumococo y, en general, todas las enfermedades que se transmiten por el aire (García Guerrero, 2012).

Así las cosas, no es de extrañar que en los hacinados establecimientos de reclusión colombianos existan y se propaguen rápidamente múltiples enfermedades contagiosas. Como se muestra en la tabla 1, las más comunes allí son: 1) el VIH; 2) la tuberculosis; 3) la varicela; 4) la parotiditis (paperas); 5) la hepatitis B, y, por último, 6) el dengue.

- VIH

Se estima que de cada cinco personas privadas de la libertad en el mundo una sufre de VIH. De allí que, de acuerdo con cálculos de UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS, en español Onusida), la población privada de la libertad es cinco veces más propensa a sufrir de VIH que la población en libertad (UNAIDS, 2017). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha ido más allá en sus estimaciones y ha señalado que la población privada de la libertad puede ser incluso quince veces más

Tabla 1**Principales enfermedades contagiosas presentes en prisiones de Colombia, 2020**

PATOLOGÍA	NÚMERO DE POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD QUE LA SUFRE
VIH	725
Tuberculosis	315
Varicela	188
Parotiditis	76
Hepatitis B	30

Fuente: Inpec, respuesta a petición de información del 24 de junio de 2020.

propensa a sufrir esta enfermedad que la población en libertad (Organización Mundial de la Salud, 2017). Otros estudios han demostrado que el encarcelamiento puede aumentar hasta en 81 % el riesgo de contraer VIH (Stone et al., 2018).

Así, el VIH representa una grave amenaza para la salud de la población privada de la libertad. Adicionalmente, el riesgo de esta enfermedad aumenta debido a la existencia de otras enfermedades en el interior de las cárceles, como hepatitis A o B, tuberculosis o incluso simples resfriados que, debido a los efectos inmunológicos de la enfermedad, pueden empeorar gravemente la situación de los internos que la padecen.

Otro factor relevante relacionado con el VIH es el elevado consumo de drogas en las cárceles. Lo anterior, dado que uno de los métodos más comunes de consumo en las prisiones es por medio de jeringas compartidas, lo que promueve el contagio de enfermedades como el VIH y supone un problema grave para la situación de la población privada de la libertad. Esto en virtud de que, sumado a otros factores, como falta de atención médica o escaso acceso a servicios sanitarios, se genera un ambiente inadecuado para el tratamiento de enfermedades que afectan el sistema inmunosupresor y que facilita en gran medida su propagación. Adicionalmente, en la propagación de esta enfermedad influyen el hacinamiento; las prácticas sexuales sin medidas preventivas; la realización de tatuajes y perforaciones; la violencia con armas cortopunzantes contaminadas con el virus; el abuso sexual; y, finalmente, el acceso limitado a medidas de prevención y a productos como condones, jeringas y agujas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2011).

A pesar de que esta enfermedad supone un problema de salud pública dentro de las cárceles de Colombia, sorprendentemente no se cuenta con estadísticas de prevalencia de VIH que incluyan a la población privada de la libertad ni sobre el tipo de atención que reciben o su estado de salud. La Defensoría del Pueblo se pronunció sobre esta situación en 2005, estableciendo una serie de recomendaciones para tratar la grave situación de salud de esta población (Defensoría del Pueblo, 2005). Sin embargo, se trata de información publicada hace quince años, por lo que está desactualizada, y, dado que no se han tomado medidas significativas al respecto, en la actualidad la situación podría ser incluso más grave.

- Tuberculosis

Esta es la enfermedad más frecuente en los centros de reclusión de los países del sur global (Sánchez et al., 2013). Colombia no es la excepción a esta tendencia. Según un estudio realizado por Molina, durante 2010 se presentaron 500 casos por cada 100.000 habitantes en las cárceles de Colombia (Molina Giraldo, 2015). Más adelante, en 2017, se registraron 985 casos de tuberculosis en la población privada de la libertad, aportando el 6,8% de todos los de dicha enfermedad en el país. Según estas cifras, la tasa de incidencia de esta población aumentó para el 2010 a 800, 6 casos por cada 100.000 población privada de la libertad (López, 2017). Según el Informe del evento sobre tuberculosis en Colombia de 2017, el reporte de casos en la población privada de la libertad aumentó 4%, y los establecimientos con mayor número de casos fueron: el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) ERE de Cali (51,9%), el Complejo Carcelario y Penitenciario de

Ibagué COIBA-Picaleña (50,3%), el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Santa Marta (27,5%) y el Establecimiento Penitenciario y Carcelario (EPC) de Puerto Triunfo-El Pesebre Antioquia (19,3%) (López, 2017).

Según la información disponible, en 2017 los establecimientos de reclusión en Colombia reportaron aumento de casos. No obstante, debido a la precariedad de los servicios de salud y de atención a la población privada de la libertad, es probable que la cantidad de personas que sufren esta enfermedad sea aún mayor. Esto también se puede concluir debido a las condiciones de salud tan precarias en las que se encuentra gran parte de la población privada de la libertad: la malnutrición; la falta de elementos básicos de higiene y cuidado básico; las graves carencias de infraestructura, con las consecuentes fallencias de luz, ventilación, acceso a agua potable y a servicios sanitarios, y, por supuesto, el hacinamiento.

- Hepatitis C y B

Según la OMS, la prevalencia de la hepatitis C (VHC) es mucho mayor en la población privada de la libertad que en la población general. Esto se debe principalmente a que la primera corre un alto riesgo de contraer la enfermedad por compartir elementos de inyección y por estar expuesta a la sangre constantemente (Organización Mundial de la Salud, 2019). Es más, en el mundo la prevalencia del VHC se encuentra entre el 20% y el 40% de la población carcelaria (Organización Mundial de la Salud, 2019).

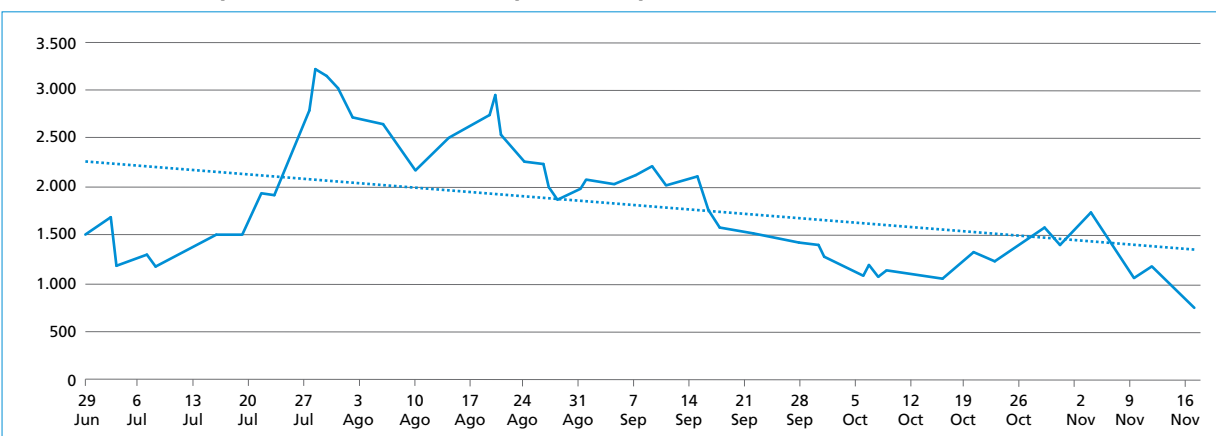
En el caso de Colombia no hay información estadística sobre el VHC en la población privada de la libertad. No obstante, en 2017 el Instituto Nacional de Salud determinó que dicha población es un grupo en alto riesgo de contraer hepatitis C y hepatitis B. Dicha entidad también evidenció que desde ese año el VHC ha aumentado exponencialmente en Colombia, con un incremento del 263,3% de casos en los últimos tres años.

2.2 LA COVID-19 Y LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

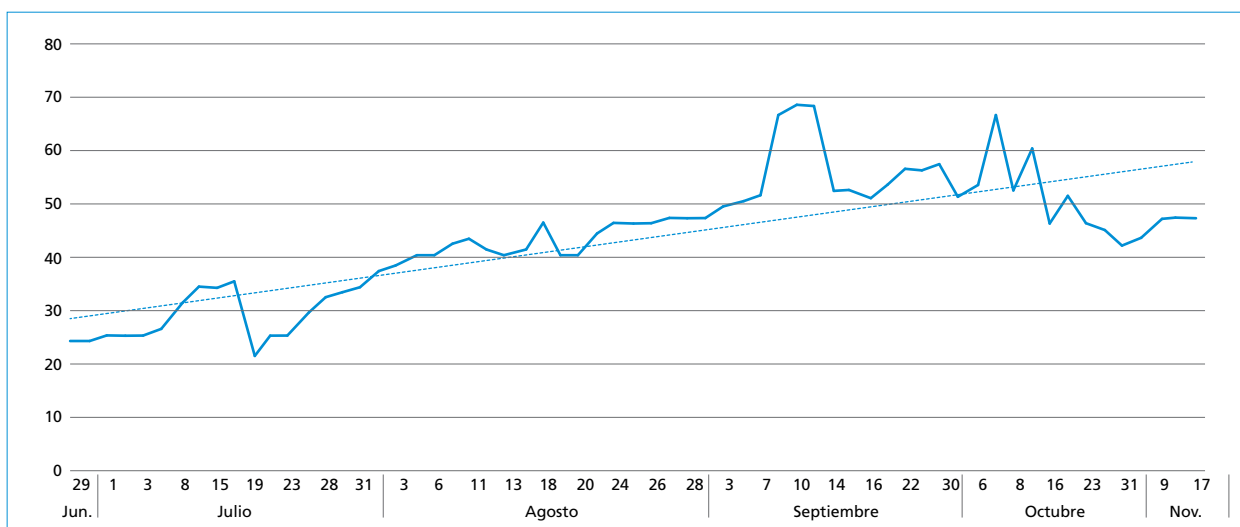
La pandemia de covid-19 afectó la capacidad del Estado colombiano para garantizar los derechos a la salud, la vida y la dignidad de la población privada de la libertad, tal como se expone a continuación.

Para comenzar, cabe señalar que los datos confiables sobre los efectos de la pandemia de covid-19 en la población privada de la libertad son escasos. La inexistencia de pruebas masivas entre dicha población y la precariedad de las condiciones de salubridad en las cárceles no permiten tener información precisa y confiable sobre el nivel de contagio y el impacto de esta enfermedad sobre esa población. Sin embargo, la evidencia disponible desde junio hasta la actualidad muestra una serie de tendencias destacables. El número de casos positivos en la población privada de la libertad aumentó considerablemente entre junio y julio. Sin embargo, a partir del 28 de julio el número de internos contagiados empezó a disminuir (gráfico 12). La disminución en el número de casos no ha sido perfectamente lineal. La evidencia sugiere la existencia de diversos picos en el número de contagios. Incluso a principios de noviembre fue notable el aumento de casos en comparación con los datos registrados durante octubre, lo que sugiere la existencia de rebrotes constantes.

A pesar de que el número de casos positivos tiene una tendencia general a disminuir, el número de centros penitenciarios y carcelarios que reportan contagios ha tendido a aumentar. A finales de junio se registraban casos en veintinueve establecimientos de reclusión; en septiembre esa cantidad se elevó a sesenta y ocho y a 17 de noviembre se presentaban casos positivos en cuarenta y siete prisiones. Esto indica que, a pesar de que parece haber menos contagios, el virus está presente cada vez más en diversas partes del país, lo que puede resultar en un aumento de contagios en el territorio nacional si la situación no logra controlarse mediante la implementación de los protocolos establecidos para ello (gráfico 13). Cabe anotar que, aun cuando el hacinamiento ha disminuido notablemente (como se analizará más adelante), la capacidad actual de la mayoría de las cárceles del país, que aún se ve muy superada por el

Gráfico 12**Número de casos positivos de covid-19 en población privada de la libertad, 2020**

Fuente: Inpec. Elaboración propia.

Gráfico 13**Número de establecimientos de reclusión que registran casos de covid-19 entre la población privada de la libertad, 2020**

Fuente: Inpec. Elaboración propia.

número de personas detenidas, y las precarias condiciones de vida de los presos, no permiten que las medidas mínimas que se exigen para el control de la pandemia (especialmente el distanciamiento social y el aislamiento de las personas contagiadas) se cumplan dentro de los establecimientos⁶.

⁶ En este sentido, en la misma línea de este informe, el Ministerio de Salud y Protección Social ha señalado que la principal causa de propagación en la población privada de la libertad es el hacinamiento, seguido de la inexistencia de

condiciones básicas de salubridad y la falta de elementos de protección para toda la población. Son estos factores los que impiden o dificultan que las indicaciones básicas para prevenir el contagio del virus (tales como mantener una distancia mínima de dos metros y lavarse las manos constantemente) se cumplan en las cárceles, penitenciarias y demás centros de reclusión colombianos. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. 2020. "Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia". Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>. Consultado el 12 de mayo de 2020.

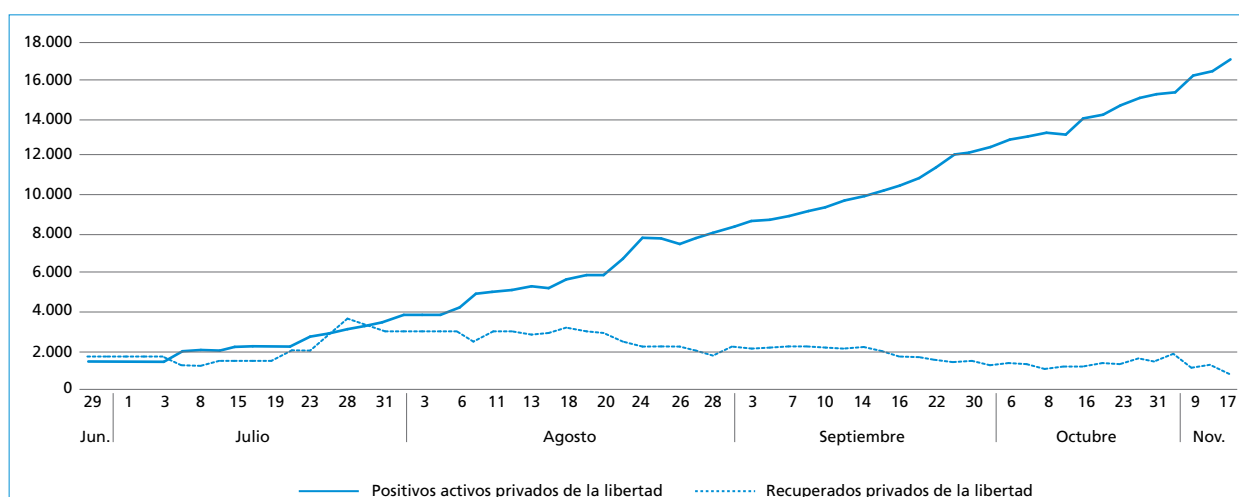
Es importante destacar también que, como sucede con el resto de la población, el número de presos recuperados excede el número de contagios activos (gráfico 14). A pesar de esto, el panorama de las cárceles no resulta muy alentador. En este momento se registran cerca de 700 casos positivos en todas las prisiones del país y, si se llegase a presentar un rebrote del virus igual o superior al que hubo a finales de julio, es posible que esta cantidad aumente a los 3.000 casos. Es importante tener presente que las prisiones no son lugares totalmente aislados del resto de la población y, por lo tanto, es pro-

bable que el aumento de casos que se está presentando en el resto de la población del país se manifieste también dentro de los centros de reclusión.

El impacto de la covid-19 en el sistema penitenciario y carcelario no solo se evidencia en la población privada de la libertad. Los funcionarios del Inpec también sufren la pandemia. De hecho, el cuerpo de custodia y vigilancia, los funcionarios administrativos y los auxiliares del cuerpo de custodia han presentado un número importante de casos positivos (gráfico 15).

Gráfico 14

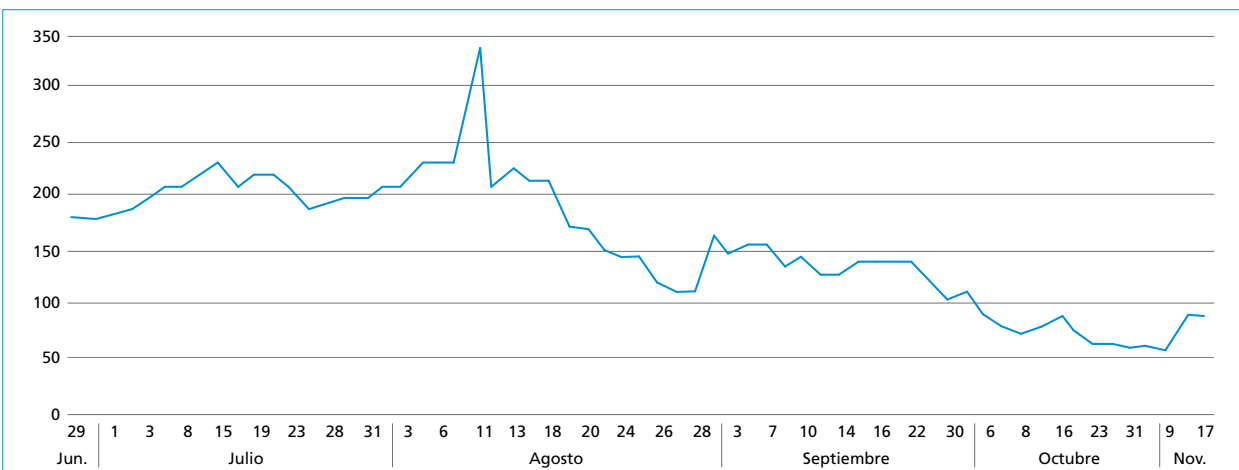
Comparación del número de personas privadas de la libertad con covid-19 y número de personas privadas de la libertad recuperadas de covid-19, 2020



Fuente: Inpec. Elaboración propia.

Gráfico 15

Número de funcionarios del Inpec con covid-19, 2020



Fuente: Inpec. Elaboración propia.

La mayor evidencia de la vulnerabilidad de los presos del país frente a la covid-19 es la diferencia de la tasa de contagio entre estos y el resto de población (gráfico 16). Los datos disponibles sobre el número de contagios registrados diariamente en las cárceles y en el resto del país desde finales de junio hasta la actualidad evidencian que el número de contagios entre la población privada de la libertad es mayor, controlando por el tamaño de la población. Así, mientras que el promedio de contagios por cada mil personas entre la población libre es de 2,15, entre la privada de la libertad es de 19,16. Esto indica que, al igual que ha ocurrido con enfermedades como la tuberculosis, la hepatitis C o el VIH, las cárceles del país se han convertido en espacios propicios para la rápida propagación de la covid-19.

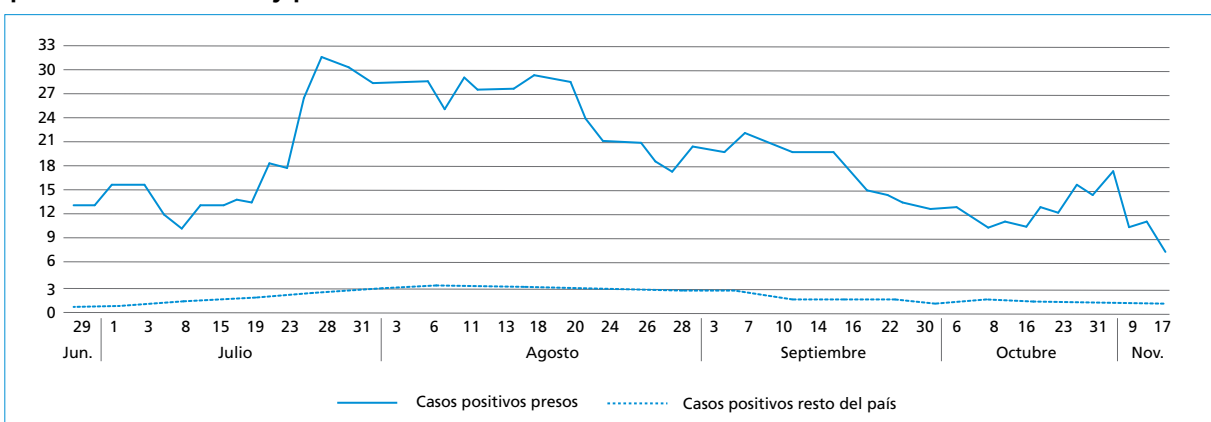
Según el reporte más reciente del Inpec, el número total de fallecidos por el virus en el sistema penitenciario es de

118 personas, de las cuales, 107 eran personas privadas de la libertad y el resto (11) personal del Inpec. Hasta el momento se han realizado 36.511 pruebas a una población privada de la libertad que a finales de noviembre del presente año era de 89.247 personas, es decir a 41% de dicha población.

Aun cuando la tasa de contagio ha disminuido tanto entre la población libre como entre la privada de la libertad, todavía existen riesgos de rebrote para ambas. Es importante tener presente esto ya que, en el caso probable de que se den estos rebrotes, la preocupación frente a la suerte de la población privada de la libertad es considerable por el número significativo de personas con enfermedades –con comorbilidades– que las hacen más susceptibles a sufrir un mayor impacto en caso de contagiarse de la covid-19 (tabla 2).

Gráfico 16

Comparación de tasa de contagio por cada 1.000 personas entre población privada de la libertad y población libre, 2020



Fuente: Inpec. Elaboración propia.

Tabla 2

Número de personas privadas de la libertad con patologías relevantes, 2020

ENFERMEDAD	NÚMERO DE CASOS
Hipertensión	4.999
Diabetes	1.426
VIH	716
Tuberculosis	315
Cáncer	266
Varicela	188
Insuficiencia Renal Crónica	110
Hepatitis B	30
Total	8.050 (9% del total de la población privada de la libertad)

Fuente: Inpec. Elaboración propia.

3

MEDIDAS ADOPTADAS POR EL ESTADO COLOMBIANO

Una vez diagnosticada la compleja situación carcelaria en Colombia, antes de y durante la pandemia, se hará un análisis de la respuesta del Estado colombiano frente a esta crisis. Se evaluará, 1) cuáles y qué tan efectivas han sido las medidas tomadas por el Estado para enfrentar el impacto de la covid-19 entre la población privada de la libertad; y 2) la necesidad de plantear medidas o estrategias adicionales o alternativas para garantizar los derechos a la salud, la vida y la dignidad humana de dicha población.

La llegada de la covid-19 a los establecimientos de reclusión colombianos era una situación previsible y, al menos hasta cierto punto, evitable. Desde el 17 de marzo de 2020 el Comité de Solidaridad con los Presos Políticos (CSPP) denunció la ausencia de medidas oportunas por parte del Inpec para prevenir el contagio de la covid-19 entre la población privada de la libertad (Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos, 2020). Aunque desde el 12 de marzo se habían suspendido las visitas a los establecimientos de reclusión como principal medida preventiva, el personal del Inpec no estaba cumpliendo con los protocolos de bioseguridad para la prevención del contagio de virus en los establecimientos, lo que sumado a la situación crítica de salubridad en las prisiones evidenció la insuficiencia de medidas efectivas y oportunas para enfrentar la emergencia sanitaria. El Comité de Solidaridad con los Presos Políticos señaló además la restricción en el suministro de agua potable en los centros de reclusión; la restricción del ingreso de elementos de aseo; el ingreso de los alimentos sin ninguna medida de higiene; y, finalmente, la ausencia de implementos básicos de aseo.

La ausencia de medidas adecuadas para prevenir el contagio dentro de los establecimientos de reclusión persistió hasta el punto que el 21 de marzo de 2020 la pobla-

ción privada de la libertad alzó su voz para protestar, en varios centros y de manera coordinada, contra la pasividad con que el Estado estaba enfrentando la situación. Estas protestas se salieron de control y desencadenaron en múltiples enfrentamientos entre los internos, el cuerpo de custodia y vigilancia del Inpec y la Fuerza Pública, lo que tuvo un desenlace fatal de veinticuatro personas privadas de la libertad muertas y ochenta y tres heridos en total (*El Tiempo*, 2020).

La ministra de Justicia del momento, Margarita Cabello, por medio de un comunicado a la opinión pública (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2020), catalogó los hechos, sin prueba alguna, como un frustrado plan criminal de fuga orquestado por grupos delincuenciales (entre ellos el Ejército de Liberación Nacional (ELN) y las disidencias de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, Farc) y no como una protesta masiva de la población privada de la libertad ante la falta de medidas estatales de prevención de la covid-19. Además, la ministra señaló que no existía una emergencia carcelaria ni problemas de salubridad en los establecimientos de reclusión. Finalmente, felicitó al cuerpo de custodia y vigilancia del Inpec y a la Fuerza Pública por su reacción frente a los motines (Human Rights Watch, 2020).

Informes posteriores elaborados por expertos forenses (quienes analizaron los veinticuatro informes de necropsias que emitió el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia), a petición de Human Rights Watch, concluyeron que las muertes de al menos veintitrés de los detenidos fallecidos en la Modelo durante el motín habrían sido intencionales⁷.

⁷ Según Human Rights Watch, 2020: “Los expertos concluyeron que “la mayoría de las heridas de bala descritas en los

Ante la presión de diversos organismos internacionales⁸, y ante el evidente desbordamiento de la emergencia de salud en los establecimientos de reclusión, en abril de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social por fin emitió un documento titulado: “Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020)⁹. En este se recopilaban todas las medidas sanitarias preventivas emitidas por la OMS. Sin embargo, se desconoció el hecho de que muchas de estas medidas ya habían sido previstas, e incluso ordenadas, en nuestro país. Por ejemplo, como parte de las medidas sanitarias para la prevención de casos de covid-19 (p. 7), se indicó que había que “garantizar la adecuación de infraestructura física (áreas de

vivienda y baños) para aislar los casos confirmados covid-19 y casos posibles con síntomas covid-19”. Como se señaló, esta medida había sido solicitada al Estado e incumplida reiteradamente por las autoridades respectivas¹⁰. Como este lineamiento, a lo largo del documento se observan medidas que no son realistas, dadas las condiciones del sistema, y que se vienen solicitando desde hace más de diez años, sin que el Estado colombiano haya hecho nada al respecto.

En paralelo a los “Lineamientos” emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y en el marco del Estado de emergencia económica, social y ecológica, se expidió el decreto legislativo 546 del 14 de abril 2020, cuya principal medida era la de sustituir la pena de prisión y la detención preventiva por medidas de prisión y detención domiciliarias a favor de la población privada de la libertad que tuviera un mayor nivel de riesgo en caso de resultar contagiada por el virus¹¹. El decreto también tenía como objetivo reducir el nivel de hacinamiento de las cárceles del país por medio de dichas excarcelaciones. La ministra de Justicia de ese entonces señaló que, según cálculos del Ministerio, el beneficio se otorgaría a unas cuatro mil personas privadas de la libertad. Esta cantidad resultaba a todas luces insuficiente, considerando que el porcentaje de hacinamiento en el mes de marzo era, según el Tablero estadístico del Inpec, de 51,49%, correspondiente a una sobrepoblación de 41.670 personas. De acuerdo con ese cálculo, este beneficio solo se le otorgaría al 3,26% de la población privada de la libertad.

Igualmente, liberar esta cantidad dentro de los seis meses que duraba la vigencia del decreto parecía una meta

informes de necropsia son consistentes con que hayan sido infligidas con intención de matar”. Los expertos agregaron que “los informes de autopsia no registran ningún indicio de heridas de bala que hayan sido efectuadas únicamente con el fin de herir a las personas, en vez de matarlas”.

- 8 Son múltiples los organismos que han ejercido tal presión. Entre ellos destacamos: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del covid-19 [sitio web]. 2020. Disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>. Consultado el 12 de mayo de 2020; Bachelet, Michelle. Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 ‘cause estragos en las prisiones’ [video]. 25 de marzo de 2020. 2:32 minutos. Consultado el 12 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=S>; Comité Internacional de la Cruz Roja. “Recomendaciones para la prevención y control de la COVID-19 en lugares de detención” [Guía]. 2020. Consultado el 12 de mayo de 2020. Disponible en https://www.icrc.org/es/download/file/116799/recomendaciones_para_la_prevenccion_y_control_de_la_covid-19_en_lugares_de_detencion.pdf; Amnistía Internacional. “Colombia: el Estado debe tomar medidas idóneas para proteger la población carcelaria ante la pandemia del COVID-19”, 2020. Consultado el 12 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/03/colombia-debe-proteger-poblacion-carcelaria-ante-epidemia-covid19/>.
- 9 Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. “Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia”. Consultado el 12 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>

10 Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013. Respuesta al informe semestral del Gobierno Nacional al estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario (2018).

11 En este punto cabe mencionar que, antes del mencionado decreto, mediante la resolución 1144 del 22 de marzo de 2020 se “declaró el Estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los establecimientos de reclusión del orden nacional del Inpec”. Sin embargo, al margen de cuestiones administrativas, de esta declaración no se siguió la toma de medidas contundentes, o siquiera concretas, para aminorar los efectos de la covid-19 en la población privada de la libertad.

difícil de alcanzar. Ello teniendo en cuenta no solo la gran cantidad de exclusiones de delitos que se podían beneficiar de la medida de excarcelación (gráfico 17), sino el hecho de que el procedimiento para acceder al beneficio no sería automático, ya que se requería la revisión y aprobación por parte de los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, los cuales en ese momento ya presentaban un alta carga laboral y elevados niveles de congestión.

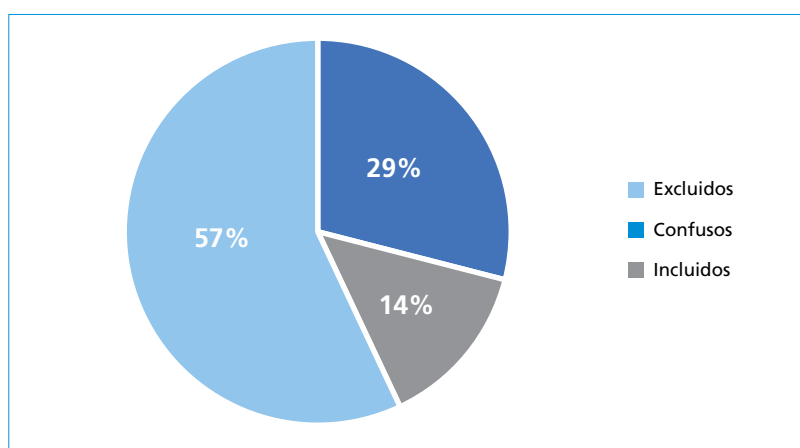
La eficacia del decreto como medida extraordinaria para conjurar la situación de la pandemia ha sido tan poca

que, desde su vigencia, incluso las medidas ordinarias han permitido que un número mayor de personas sean liberadas. Según un informe del Inpec, que contiene la última información disponible, del 12 de marzo al 26 de octubre de 2020 salieron de las cárceles un total de 35.099 personas, ya fuese porque lograron la libertad o porque se les otorgó prisión o detención domiciliarias. De este total, solo el 2,6% (946 personas) lograron salir del encierro intramural gracias al decreto (gráfico 18).

Así, la disminución en el hacinamiento durante la pandemia (véanse los gráficos 10 y 11) no debe ser vista

Gráfico 17

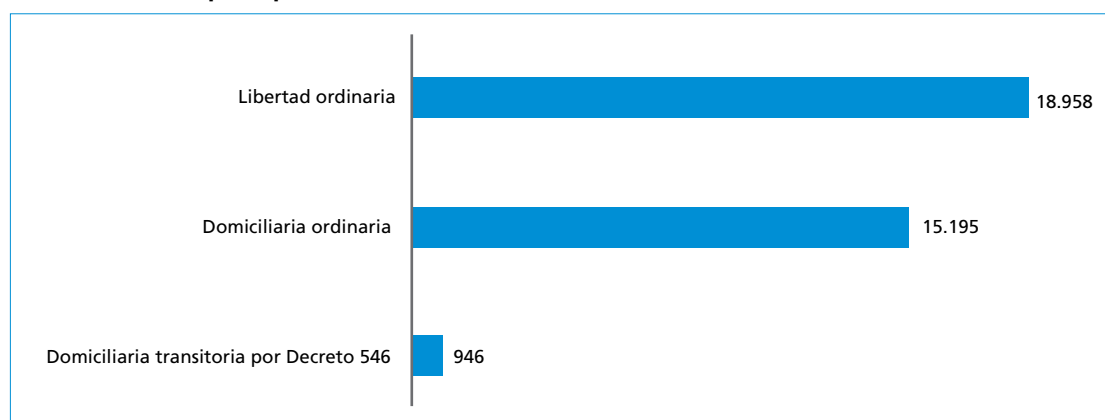
Clasificación de delitos según las exclusiones del decreto legislativo



Fuente: decreto legislativo 546 de 24 de abril de 2020. Elaboración propia.

Gráfico 18

Salidas intramurales por tipo de salida: 12 de marzo-26 de octubre



Fuente: Inpec.

como un efecto principal o exclusivo del decreto legislativo 456 de 2020. El impacto del decreto es reducido, además de que el problema estructural de hacinamiento del sistema penitenciario y carcelario no se ha resuelto, sino que se ha trasladado a otros escenarios. La menor sobrepoblación en los establecimientos de reclusión del país es el producto de una combinación de factores, entre los que cabe destacar especialmente dos: 1) la disminución drástica en el número de capturas durante la pandemia, y 2) el hacinamiento se trasladó a los centros transitorios de reclusión como Unidades de Reacción Inmediata (URI), Centros de Traslado por Protección (CTP) y estaciones de policía, como producto de las restricciones de entradas de detenidos a las penitenciarías y cárceles del país por motivo de la pandemia.

Cuando se compara el número de capturas hechas por la Policía Nacional, antes y después del anuncio de las cuarentenas obligatorias, se puede apreciar que, con el anuncio del aislamiento obligatorio, el número se redujo (gráfico 19). Por lo tanto, en buena medida hay menos personas en las cárceles porque el número de capturas por cometer cualquier tipo de delito también ha disminuido.

De otra parte, aunque las cifras de hacinamiento en los centros transitorios de detención no son completas ni confiables por no estar sistematizadas en una base de datos, diversos análisis coinciden en señalar que el artículo 27 del decreto 526 de 2020, que prohibía el ingreso de nuevas personas a las cárceles de manera temporal, hizo que el problema del hacinamiento migrara hacia

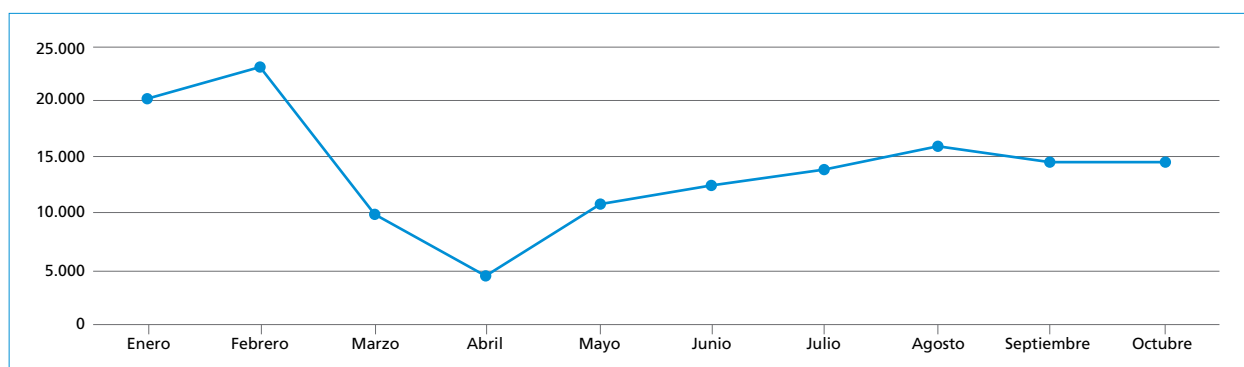
otras partes del sistema. La Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y la Personería de Bogotá han advertido en diversas oportunidades que los centros transitorios presentan niveles preocupantes de hacinamiento, superiores incluso al 100%¹². Según un reporte de la Policía Nacional, a 31 de octubre del presente año en estaciones de policía estaban detenidas un total de 2.530 personas condenadas y 15.460 sindicadas. Sin embargo, otras fuentes señalan que el hacinamiento en estaciones de policía y en Unidades de Reacción Inmediata (URI) es de 134%¹³. Como consecuencia de la grave situación de hacinamiento y de las carencias de infraestructura de las estaciones de policía y otros sitios de detención transitoria, el 14 de septiembre del presente año, nueve jóvenes que se encontraban detenidos murieron incinerados a causa de un incendio en una estación de policía del municipio de Soacha¹⁴.

12 Entre otros, véase, Procuraduría General de la Nación. Consultado el 20 de noviembre de 2020. Disponible en https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/concepto_procurador/1576_RE-331.pdf

13 *El Tiempo*. "Hacinamiento en estaciones de policía: una bomba de tiempo". Consultado el 7 de diciembre de 2020. Disponible en <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/panorama-del-hacinamiento-en-estaciones-de-policia-y-posibles-soluciones-549060>

14 *El Espectador*. "Policías dejaron que 20 muchachos se quemaran en estación de Soacha": concejal de Bogotá". Consultado el 7 de diciembre de 2020. Disponible en <https://www.elspectador.com/noticias/bogota/policias-dejaron-que-20-muchachos-se-quemaran-en-una-estacion/>

Gráfico 19
Número de capturas por mes: enero-octubre 2020



Fuente: Policía Nacional. Elaboración Propia.

4

CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

La situación del sistema penitenciario y carcelario en Colombia es crítica desde hace varias décadas. La tendencia al aumento desproporcionado en las tasas de encarcelamiento, que no se compadecen con el aumento de las tasas de criminalidad, y las altas tasas de hacinamiento, evidencian que el sistema no tiene la capacidad de responder a las elevadas demandas de una política criminal expansiva, autoritaria y selectiva. Como consecuencia de lo anterior, la población privada de la libertad se enfrenta a la vulneración masiva y sistemática de sus derechos humanos y, más concretamente, a condiciones de vida que atentan contra su salud, su vida y su dignidad como seres humanos. Las graves carencias de infraestructura, servicios y recursos de los centros penitenciarios y carcelarios del país, sumadas a una sobrepoblación crónica, hacen más propensa la propagación de enfermedades contagiosas, poniendo en riesgo desproporcionado e injustificado a la población privada de la libertad.

Así, no es de sorprender que la actual pandemia haya tenido un mayor impacto entre la población privada de la libertad que entre la población libre. La tasa de contagio entre la primera es significativamente mayor a aquella que se registra en la segunda. A pesar de que el número de contagios se ha venido reduciendo desde finales de julio del presente año, el número de centros penitenciarios que registran casos tiende a aumentar. La limitadísima capacidad actual de la mayoría de los centros de

reclusión del país (incluyendo los centros de detención transitoria) y las condiciones inhumanas de vida de la población privada de la libertad, impiden que las medidas mínimas que se exigen para el control de la pandemia, comenzando por el distanciamiento social y el aislamiento de los contagiados, se puedan implementar.

Aunque durante la pandemia se ha dado una disminución histórica en el hacinamiento carcelario (actualmente del 21,37%), este hecho debe ser analizado con cautela. Dicho fenómeno no puede considerarse como una solución permanente y sostenible, atribuible a la acción eficaz del Estado. Aunque las decisiones tomadas por el gobierno nacional y el Inpec no pueden ser desestimadas, hay menos hacinamiento principalmente porque, de una parte, el número de capturas también se ha reducido y, de otra, porque este, dadas las restricciones para el ingreso de nuevos presos a los establecimientos de reclusión del país, ha aumentado significativamente en los centros de reclusión transitorios. Así, el problema no ha desaparecido por la adopción de una política pública adecuada y sostenible en el tiempo. Más bien, se ha trasladado a los centros de detención transitoria (que no están a cargo del Inpec) y es de esperarse que, una vez se normalice la situación y se permita el ingreso de nuevos detenidos a las prisiones, el hacinamiento de estas tenderá a aumentar.

5

PROPUESTAS

La pandemia de covid-19 ha suscitado una gran emergencia de salud pública en el mundo libre pero también, de forma especial y desproporcionada, en las prisiones. Colombia no ha sido la excepción; su sistema penitenciario y carcelario se ha mostrado incapaz de garantizar de forma eficaz los derechos a la salud, la vida y la dignidad humana de la población privada de la libertad, del cuerpo de custodia y vigilancia, el personal administrativo y prestador de servicios de las prisiones, así como de las comunidades que rodean a la población privada de la libertad.

A pesar de que el Estado colombiano ha tomado medidas para prevenir y mitigar la expansión de la pandemia en las prisiones, estas han sido ineficaces e insuficientes. Esto se ha debido a diversos factores, entre los que cabe destacar: 1) las medidas de emergencia no han sido planteadas adecuadamente ni son lo suficientemente ambiciosas, al entender la crisis de la pandemia ante todo como un *problema de seguridad*, cuando es una *grave emergencia de salud pública* que afecta de manera desproporcionada a un grupo vulnerable como la población privada de la libertad; 2) con independencia de la adecuación y eficacia de las respuestas estatales a la crisis, el sistema penitenciario y carcelario presenta graves problemas estructurales; estos obstaculizan, o hacen imposible, que las medidas estatales, por ambiciosas o limitadas que sean, obtengan los resultados esperados pues el sistema no tiene la capacidad, los recursos ni las condiciones para actuar con eficacia frente a la crisis, en cumplimiento de normas jurídicas o de decisiones judiciales.

El primer paso por dar para enfrentar de forma adecuada y más eficaz la crisis actual es entenderla como *un problema de salud pública y no de seguridad pública*. Hasta ahora, el criterio principal que ha parecido guiar la

acción del Estado (en particular de los organismos directamente relacionados con el diseño y la ejecución de la política criminal y penitenciaria) es el mantenimiento del orden en las prisiones, así como de la seguridad pública. En consecuencia, ha primado la *percepción de peligrosidad de las personas detenidas* (ante todo por el delito cometido o del que se les acusa), sobre su *vulnerabilidad* frente a la pandemia. Es así como el decreto legislativo 546 de 2020, el principal instrumento del Estado para enfrentar la pandemia en las prisiones, al establecer una extensa lista de delitos excluidos de los beneficios de excarcelación (incluso más extensa que la establecida por la legislación ordinaria) evidenció que el *criterio definitivo* para otorgar beneficios es la *protección de la seguridad pública*, en lugar de la *protección de la salud pública*, así como de los derechos a la salud y la vida de una población especialmente vulnerable al virus.

No se trata de generar un falso dilema entre la garantía de la seguridad pública o de la salud pública, como si se tratase de prioridades excluyentes entre sí. Que se afirme que la pandemia de covid-19 en las cárceles debe ser entendida y tratada ante todo como una emergencia de salud no quiere decir que se deba renunciar a la protección de la seguridad pública; es posible armonizar ambos criterios y, cuando ello resulte imposible, minimizar los riesgos, concretos y reales, para la seguridad pública, pero siempre garantizando los derechos a la salud y la vida de la población privada de la libertad. En un Estado social de derecho tales derechos tienen el mismo peso que los de la población libre. No es un argumento jurídico ni moralmente aceptable que la vida o la salud de un preso vale menos que la de una persona libre.

Reconocer la emergencia actual como una de salud pública es clave para redefinir el enfoque de la política pública para enfrentarla, los objetivos que debe perseguir

y los medios por los cuales debe hacerlo. Si la pandemia de covid-19 es entendida como una grave emergencia de salud pública, las acciones de Estado deben ir encaminadas a *prevenir y mitigar la propagación de la epidemia entre la población privada de la libertad* (particularmente entre aquella que presente mayores riesgos de salud), así como del cuerpo de custodia y vigilancia, personal administrativo y todas aquellas personas que trabajan o prestan servicios en las cárceles, además de las comunidades que tienen vínculos con todas estas personas.

Al ser un *problema de salud pública*, deben seguirse las *recomendaciones de los expertos en esta área*. Estos han indicado que, por la alta contagiosidad del virus, el distanciamiento social preventivo y el aislamiento de los contagiados son esenciales para controlar su propagación, así como las medidas preventivas de higiene personal, como el lavado de manos. En el estado actual de las prisiones colombianas, estas medidas esenciales son imposibles de cumplir. Por lo tanto, en el *corto plazo*, el objetivo primordial de las medidas frente a la pandemia es *generar las condiciones* para que las recomendaciones de los expertos en salud pública se puedan atender de forma eficaz en las prisiones. Dado que en el corto plazo es imposible mejorar de forma sustancial la capacidad de respuesta del sistema (por sus carencias estructurales de infraestructura, servicios, recursos y personal), especialmente frente a una situación tan grave como la actual, los esfuerzos deben estar encaminados a *reducir de forma sustancial y sostenible la población carcelaria*. Solo cuando todas las prisiones del país alberguen el número de población privada de la libertad indicado para cumplir con las recomendaciones de los expertos, será posible garantizar de forma efectiva el derecho a la salud y la vida de la población privada de la libertad.

Estas *medidas de corto plazo*, urgentes y necesarias, para que sean *sostenibles* durante un periodo prolongado (pues la pandemia de covid-19 seguirá afectando a la sociedad en general y a la población privada de la libertad en particular por un largo tiempo) deben estar acompañadas de *medidas de mediano y largo plazo*, que implican cambios profundos de la estructura y funcionamiento del sistema penitenciario y carcelario. Y este a su vez depende del *enfoque de la política criminal y penitenciaria del Estado*.

Como se mostró anteriormente, durante las últimas tres décadas esta ha sido *reactiva, expansiva, autoritaria y selectiva*, lo que ha dado como resultado la explosión de la población reclusa, del hacinamiento y de la crisis carcelaria. Por lo tanto, en el mediano y largo plazo, la solución a las falencias estructurales del sistema penitenciario y carcelario (que ha desnudado la crisis actual) depende de un *cambio del enfoque de la política criminal y penitenciaria*. Este debe *orientarse más a la prevención que a la represión del delito*, y al *redimensionamiento de la prisión*, no como la principal, y casi exclusiva, forma de enfrentar el delito, sino como el *último y más extremo recurso*, una vez los otros se han agotado o demostrado insuficientes. Esto implica desarrollar *políticas públicas que hagan aplicables formas alternativas de justicia y de resolución de conflictos* (como la conciliación y la justicia restaurativa), así como *alternativas a la prisión* (detención y prisión domiciliarias, servicio social, tratamiento de adicciones).

Las recomendaciones que siguen pretenden apuntar tanto a las *propuestas puntuales y de corto plazo frente a la pandemia actual* (entendida como una emergencia de salud pública), como a las *medidas integrales, de mediano y largo plazo*, sin las cuales las de corto plazo no serán sostenibles en el tiempo, con lo que el sistema penitenciario y carcelario seguirá sin estar preparado para enfrentar previsibles emergencias futuras.

5.1 RECOMENDACIONES PUNTUALES Y DE CORTO PLAZO

5.1.1 Reducción sustancial de la población privada de la libertad

A pesar de que el hacinamiento durante la pandemia se redujo del 53% al 21,67%, este sigue siendo considerable y es de esperarse que vuelva a aumentar en el mediano plazo. Aunque no hay datos completos disponibles sobre el número de ingresos y egresos de la prisión a lo largo del tiempo, es razonable pensar que una causa principal de la reducción de la población privada de la libertad es el descenso de ingresos, dada la restricción del acceso de personas detenidas a los establecimientos de reclusión debido a la pandemia, incluso más que la

salida de personas de las cárceles. Esto hace que esta solución no sea sostenible en el tiempo pues es previsible que las capturas e ingresos a prisiones aumenten en la medida en que baje la curva de la pandemia y se levanten las restricciones de ingreso a las cárceles.

Así, se deben tomar medidas eficaces para reducir de forma sustancial la población reclusa, no solo durante la pandemia sino en el mediano y largo plazo, como una forma de enfrentar el problema estructural del hacinamiento. Estas medidas pueden ser de dos tipos:

1. *Liberaciones de personas detenidas.* Lo primero es *determinar, en cada establecimiento de reclusión, y no simplemente de forma global, cuántas personas deben ser liberadas* para que las que permanezcan detenidas puedan recibir un tratamiento de salud adecuado y para que se puedan implementar protocolos de bioseguridad, de distanciamiento social y de aislamiento de contagiados o casos sospechosos, así como realizar *tests masivos* a la población privada de la libertad. Con este fin, frente a cada establecimiento de reclusión se deben considerar factores relevantes como su nivel de hacinamiento, el perfil de la población privada de la libertad, la infraestructura y condiciones físicas del establecimiento, el flujo de ingresos y salidas de población privada de la libertad, la capacidad instalada de servicios de salud, las tasas de casos positivos entre la población privada de la libertad y la comunidad circundante, y la condición de salud de la población privada de la libertad.

Una vez establecido esto, se deben *priorizar* los grupos de personas que deben ser liberadas dada la *situación de riesgo* que corren de contraer la enfermedad o de que esta represente un grave peligro para su salud y su vida. Con miras a *garantizar la protección de la seguridad pública* (sin sacrificar el derecho a la salud y la vida de la población privada de la libertad) se puede *priorizar, dentro de los grupos más vulnerables* de población, a los *sindificados sobre los condenados*, y, dentro de estos últimos, a quienes se considere *que no representan un riesgo concreto para la seguridad pública* o que representan *un riesgo muy bajo*. Para establecer esto se deben fijar *criterios claros y complementa-*

rios, como el delito cometido y su gravedad, si se utilizó o no la violencia, si se es reincidente o no, la conducta en el establecimiento de reclusión, el tiempo cumplido de pena y tiempo que falta para ser liberado, participación y evaluación positiva en programas de resocialización, núcleo familiar o social de acogida una vez sea liberado.

2. *Medidas alternativas a la prisión.* El otro mecanismo adecuado para reducir la población privada de la libertad es priorizar las medidas alternativas a la prisión de forma tal que se reduzcan los flujos de entrada a la cárcel de personas detenidas. Esto es particularmente importante con respecto a la población sindicada. En Colombia una de cada tres personas privadas de la libertad lo está sin haber sido declarada culpable en un proceso penal, lo que constituye una limitación importante de sus derechos a la presunción de inocencia y a la libertad personal.

En el país se abusa de la detención preventiva, por lo que fiscales, defensores privados y públicos, así como los jueces de Control de Garantías, deben hacer un esfuerzo adicional para tomar medidas de aseguramiento alternativas a la prisión. De esta forma, la detención preventiva debe ser usada: 1) de forma excepcional; 2) con base en evidencia concreta de que la persona pudo haber cometido un delito grave y de que representa un riesgo concreto e inminente para la víctima, la seguridad pública o para el adecuado desarrollo del proceso penal; 3) sometida a límites temporales razonables que deben cumplirse de forma eficaz y perentoria, como lo establecen la Constitución y la ley.

En cuanto a las personas condenadas, se deben intensificar las medidas alternativas a la prisión y los subrogados penales, además de los beneficios administrativos.

5.1.2 Eliminación o modificación de trabas legales y burocráticas

Se deben eliminar o modificar las trabas legales y burocráticas que dificultan el uso eficaz de las medidas de liberación de la población privada de la libertad bajo el contexto de emergencia. Uno de los principales defectos del decreto legislativo 546 de 2020 es que no estableció mecanismos expeditos para la excarcelación oportuna de las personas beneficiadas por este. En dicho procedimiento deben intervenir las autoridades carcelarias y los jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, como si se tratase de un trámite administrativo y judicial ordinario que en buena medida debe ser solicitado por el interesado.

Esto ha dado lugar a que un gran número de solicitudes se represen por no reunir la gran cantidad de requisitos y documentación exigidos, muchos de los cuales dependen de la gestión de las oficinas jurídicas de los establecimientos de reclusión, que de por sí ya tienen una gran carga de trabajo y poco personal capacitado para realizarlo. A esto se suma la congestión de los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, que tampoco son suficientes ni cuentan con el personal de apoyo que se requiere para evacuar en corto tiempo un gran número de solicitudes. Según datos del Inpec (Inpec 2020), de 4.938 solicitudes que se habían enviado a octubre 26 de 2020, 1.880 (38%) fueron negadas por los jueces, 954 (19%) fueron concedidas y 2.104 (43%) estaban en trámite. El bajo porcentaje de solicitudes concedidas evidencia lo complejo y demorado del trámite establecido por el gobierno, lo que le resta eficacia a las medidas de excarcelación de emergencia.

5.1.3 Apoyo a las personas liberadas y a las comunidades que las reciben

Diversos estudios demuestran que cuando las personas salen de prisión sus necesidades más apremiantes son encontrar un lugar donde vivir, el acceso a servicios de salud y atención psicosocial, y obtener un ingreso básico. Si estas necesidades son mínimamente satisfechas en el corto plazo, la probabilidad de que dichas personas reincidan se reduce significativamente.

En Colombia no existe ningún tipo de atención al pospenado ni una política pública que la establezca, lo que aumenta notablemente la probabilidad de que las personas que salen de prisión vuelvan a delinquir. Tal riesgo se hace aun mayor bajo la situación de emergencia actual, donde una buena parte de la población ha visto afectada su salud y ha perdido sus ingresos y hogares. Por lo tanto, no basta con que el Estado excarcele a las personas que están bajo situación de riesgo por la covid-19; se requiere de un programa de atención mínimo que les dé posibilidades de encontrar un sitio en el que vivir, que atienda sus necesidades de salud (en especial si son población especialmente vulnerable frente al virus), así como un ingreso mínimo básico, por lo menos durante la emergencia.

La falta de atención a estas necesidades por parte del Estado no solo afecta a las personas liberadas y aumenta el riesgo de reincidencia, sino que afecta también a sus comunidades de acogida (familiares, seres queridos, amistades y barrios donde habitan), las cuales pueden sufrir por el aumento de la delincuencia, además de que pueden ver afectados su calidad de vida y sus ingresos al tener que sostener a una persona más. Asimismo debe considerarse que la salud de los miembros de dichas comunidades puede correr peligro si las personas liberadas han contraído el virus y no se ha hecho nada para identificarlo y tratarlo. Como medida de precaución, es necesario hacer *tests* y establecer espacios adecuados de cuarentena para las personas que son liberadas. Así, los programas estatales que buscan atender a la población más vulnerable durante la pandemia deben incluir a las personas excarceladas.

5.2 RECOMENDACIONES DE MEDIDAS INTEGRALES DE MEDIANO Y LARGO PLAZO

Las anteriores recomendaciones, aunque son posibles de poner en marcha a corto plazo, no son sostenibles si no se traducen en un *cambio de enfoque de la política criminal* y en el desarrollo de la respectiva *política pública*. Dicha política debe contar con *objetivos claros y entidades responsables de aplicarla y rendir cuentas*, así como con la *infraestructura, el personal y los recursos*

necesarios para implementarla, información pública y disponible para la elaboración de indicadores que midan sus resultados e impacto y que hagan posible identificar aspectos a modificar o mejorar. Adicionalmente, emergencias como la actual probablemente se presentarán en el futuro cercano, por lo que el sistema penitenciario y carcelario debe estar preparado para enfrentarlas.

Como se ha dicho de forma reiterada en este informe, la política criminal de los últimos treinta años ha sido reactiva, expansiva, autoritaria y selectiva. Dicha política no solo ha sido incapaz de enfrentar de forma eficaz fenómenos delictivos y de violencia en Colombia, sino que ha sido costosa en términos económicos, sociales y humanos. Esta política ha sido la principal causante de la crisis del sistema penitenciario y carcelario, caracterizado por la explosión de la población carcelaria y el hacinamiento crónico del sistema, además de las carencias de infraestructura y servicios básicos; estos, a su vez, han dado lugar a la violación sistemática y masiva de los derechos humanos de la población privada de la libertad.

Adicionalmente, un sistema penitenciario y carcelario que trata a las personas detenidas de una manera indigna no está en condiciones de cumplir con su función esencial, que es resocializarlas, y aumenta las posibilidades de reincidencia una vez sean liberadas. Así, se puede afirmar que, paradójicamente, *la política criminal del Estado colombiano es criminógena*; lejos de reducir la criminalidad, la incentiva al seleccionar, discriminar y maltratar a grupos humanos de por sí excluidos y vulnerables. Esto es válido particularmente para los hombres jóvenes de escasos recursos humanos, que viven en centros urbanos, tienen bajos niveles educativos y presentan altos índices de desempleo, los cuales son el principal objetivo de la política criminal y la mayor población de las cárceles.

Por lo anterior, es responsabilidad del Estado colombiano, particularmente del Congreso de la República, el gobierno nacional y de las entidades a cargo del sistema penal, penitenciario y carcelario, con la participación de la academia y de la sociedad civil, diseñar una política criminal y penitenciaria que se enfoque en los siguientes aspectos:

1. *Prevenir el delito, más que reprimirlo.* La política criminal debe tener un enfoque social y preventivo, más que reactivo y punitivo.
2. *Implementar mecanismos de justicia que se enfoquen en la solución de conflictos sociales más que en el castigo y exclusión de los responsables.* Se deben fortalecer formas de justicia y mecanismos alternativos como la justicia restaurativa, la conciliación entre víctimas y victimario (que adicionalmente incluyan a la comunidad afectada por el delito) y el tratamiento de adicciones.
3. *Redimensionar, en lugar de expandir, el sistema penitenciario y carcelario.* La prisión debe ser el último, no el principal, recurso de la política criminal. La experiencia colombiana de los últimos veinte años ha demostrado que la ampliación del sistema, a un gran costo económico, no ha redundado en la reducción del hacinamiento y de la criminalidad ni en la mejora en la prestación de servicios y la garantía de los derechos humanos de la población privada de la libertad. Todo lo contrario, estos problemas se han vuelto crónicos.
4. *Descriminalización y despenalización de conductas* que por sus características e impacto social no deben ser tratadas por el derecho penal y mucho menos con penas de prisión.
5. *Revisión de las penas mínimas y máximas establecidas en el Código penal.* Las reformas continuas al Código penal para responder a las percepciones públicas de inseguridad han llevado a un aumento desordenado y desproporcionado de las penas, dando al traste con el principio de proporcionalidad de un derecho penal garantista. Esto a su vez ha contribuido al aumento de la población reclusa y ha hecho al sistema arbitrario e incoherente pues delitos mediáticos, pero probablemente menos graves y de menor impacto social, terminan por tener penas más altas que delitos más graves y de mayor incidencia.
6. *Expansión y garantía de subrogados penales y penas alternativas a la prisión, en lugar de su restricción.* Una lista cada vez más extensa de delitos excluidos de dichos beneficios ha hecho que la po-

blación reclusa aumente y que estos mecanismos de alternatividad penal se vuelvan ineficaces.

7. *Reducción drástica del uso de la detención preventiva.* Como se ha sostenido en este informe, el abuso de la detención preventiva, en contravía de mandatos constitucionales y tratados internacionales de derechos humanos, ha sido una de las principales causas del aumento de la población privada de la libertad y del hacinamiento carcelario. Se deben implementar reformas legales, así como capacitar y sensibilizar a los operadores del sistema penal, para que este sea un mecanismo realmente excepcional y limitado en el tiempo.
8. *Diseño y aplicación de una política criminal y penitenciaria basada en evidencia.* Como se ha sostenido en este informe, uno de los rasgos principales de la política criminal es su carácter reactivo y punitivo. Las ramas legislativa y ejecutiva reaccionan frente a las percepciones sociales y mediáticas de inseguridad pública y frente a fenómenos delictivos, como la corrupción y el narcotráfico, mediante la criminalización de diversas conductas y el endurecimiento penal frente a estas. Todo lo anterior sin que se realicen estudios con base en información confiable sobre dichos fenómenos, así como sobre el impacto económico, social y humano de su tratamiento punitivo. Por lo tanto, estas políticas suelen estar pobremente enfocadas y no ofrecen los resultados esperados en cuanto a reducción de la criminalidad y garantía de la seguridad pública. En la discusión y diseño de dichas políticas se debe dar más participación a la sociedad civil y a la academia, con base en los estudios e información que estas se han especializado en producir y que suelen ser ignorados por el Estado.
9. *Fortalecimiento del sistema de defensoría pública.* Otro de los rasgos de la política criminal mencionado en este informe es su carácter selectivo, al enfocarse en los grupos sociales más marginales y vulnerables, que no necesariamente cometen los delitos más graves, violentos o de mayor impacto social. La selectividad del sistema penal se ha visto fortalecida por la implementación del sistema acusatorio en Colombia, el cual ha otorgado enor-

mes poderes a la Fiscalía General de la Nación. Por medio de los mecanismos de negociación y aceptación de responsabilidad penal que le concede el sistema, la Fiscalía obtiene la mayoría de condenas (más del 87%) en las etapas iniciales del proceso penal, en lugar de en un juicio adversarial (Iturralde, 2019b).

Aunque esto puede hacer más eficiente a la justicia penal, al obtener un mayor número de condenas mientras se ahorran tiempo y costos, en la práctica puede ir en contra de los derechos constitucionales de los acusados al debido proceso y a la presunción de inocencia. Esto porque, en buena parte de los casos, los acusados prefieren aceptar o negociar su responsabilidad penal a cambio de obtener una rebaja de penas y pasar menos tiempo en prisión, o eludirla, incluso si el caso de la Fiscalía y las pruebas en que se sostiene son débiles. Esto se ve propiciado por el hecho de que la mayoría de las personas procesadas son de escasos recursos económicos, por lo que dependen de la defensa pública para representarlos.

En Colombia el sistema de defensoría pública es mucho más débil, en términos de recursos técnicos, financieros y humanos, y está más sobrecargado que la Fiscalía, lo que lo pone en pie de desigualdad y desventaja frente a esta (Iturralde, 2019b). Para garantizar la igualdad de armas como uno de los principios esenciales del sistema acusatorio, se debe fortalecer el sistema de defensa pública de forma tal que esté en capacidad de controvertir a la Fiscalía en igualdad de condiciones y que pueda defender de manera efectiva los derechos e intereses de sus clientes.

10. *Enfoque diferencial y de género de la política criminal y penitenciaria.* Dicha política no ha tenido en consideración las particularidades, necesidades especiales y formas de discriminación que afectan a las personas por cuestiones de género (especialmente a las mujeres y la población LGTBI) y a grupos étnicos minoritarios. Como resultado de esto, dichas personas y grupos continúan sufriendo distintas formas de discriminación, que incluso se intensifican con su paso por los sistemas penal y

penitenciario, y sufren de manera desproporcionada los rigores del proceso penal y del encierro. Por ello es necesario diseñar e implementar una política criminal y penitenciaria con enfoque diferencial y de género que corrija estas injusticias estructurales y la violación desproporcionada de los derechos fundamentales de estas personas y grupos.

11. *Transformación del sistema penitenciario y carcelario.* Este no solo debe redimensionar su tamaño, sino que debe redefinir sus objetivos y funciones. Desde 1991, el sistema penitenciario y carcelario colombiano ha estado a cargo del Inpec, un cuerpo de corte policial y militar (como lo demuestra el hecho de que sus directores han sido miembros activos retirados de la Fuerza Pública) que ha sido entrenado ante todo para garantizar el orden interno de las prisiones. Sin embargo, el Inpec está a cargo de la función primordial de estas: la resocialización de la población privada de la libertad y la garantía de sus derechos, para lo cual no está suficientemente preparado por su formación predominantemente policial y militar, además de que no cuenta con los recursos para hacerlo. Diversas entidades del Estado (como los ministerios de Salud, de Educación y del Trabajo) deben responsabilizarse en la atención y tratamiento de la población reclusa con el fin de garantizar sus derechos y su proceso de reingreso a la sociedad por medio de una política integral.

Adicionalmente, las prisiones deben ser repensadas en su tamaño, diseño y funcionamiento, de forma tal que garanticen, en vez de obstaculizar, el reingreso de la población privada de la libertad a la sociedad y sus respectivas comunidades. Cárceles de gran tamaño, hacinadas, con pésimos servicios e infraestructura, además de aisladas de la sociedad, no están en condiciones de cumplir con su fin primordial. El régimen penitenciario debe dejar de enfocarse en un régimen cerrado y securitario para dar paso a regímenes semi-abiertos y abiertos (por medio de actividades educativas, de capacitación y laborales), en la medida en que la población privada de la libertad progrese en su tratamiento penitenciario, de forma tal que su reingreso a la sociedad sea más fluido y menos traumático.

12. *Política pública de atención al pospenado y las comunidades que lo reciben.* Como se evidenció en este informe, para garantizar los derechos y servicios que las prisiones no están en condiciones de satisfacer, especialmente en situaciones de emergencia como la actual, no basta con excarcelar a la población privada de la libertad o con establecer mecanismos alternativos a la prisión.

La población privada de la libertad es un grupo vulnerable y marginado que está en alto riesgo de reincidir en conductas delictivas si no recibe un apoyo mínimo por parte del Estado y las comunidades que la acogen frente a aspectos básicos como el acceso a vivienda y servicios de salud y atención psicosocial, así como un ingreso mínimo vital. En Colombia no existe una política pública de atención al pospenado por lo que, al salir de prisión, este grupo poblacional queda en una situación de alta vulnerabilidad y exclusión social, las cuales se intensifican por el estigma de haber estado en la cárcel.

Así, la atención al pospenado debe ser parte integral de la política criminal, no solo para reducir la criminalidad y la reincidencia, sino como una garantía básica de protección de los derechos de las personas que han permanecido periodos prolongados aislados de la sociedad y que, por sí solas, no cuentan con los recursos y herramientas para reintegrarse a esta.

Asimismo, dichos programas deben apoyar y fortalecer las comunidades de acogida de esta población (también usualmente excluidas y discriminadas por el Estado), sin las cuales su proceso de reintegración social no puede ser exitoso, y quienes además se pueden ver afectadas por el regreso de la población privada de la libertad al mundo libre. Esto en la medida en que, si reinciden en el delito, sus comunidades de acogida serán las más negativamente impactadas, además que, ante la ausencia de políticas estatales, deben asumir la carga económica y emocional de apoyar a familiares o seres queridos que han estado en prisión, quienes pueden presentar comportamientos problemáticos y no cuentan con los recursos para subsistir e integrarse al mercado laboral.

REFERENCIAS

- Ariza, L. e Iturralde, M.** (2012). "En contra de los pobres: justicia penal y prisiones en América Latina. El caso colombiano". En Roberto Gargarella (ed.). *El castigo penal en sociedades desiguales*, Buenos Aires: Miño y Dávila.
- (2020). "Las prisiones y las transformaciones del campo del control del crimen en Colombia". En Libardo Ariza, Manuel Iturralde y Fernando León Tamayo (eds.). *Cárcel, derecho y sociedad*, Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Defensoría del Pueblo.** (2005). Informe sobre prestación de servicios de salud en centros penitenciarios y carcelarios de Colombia. Bogotá.
- El Tiempo.** (2020). "Tras enfrentamientos hay 23 muertos y 83 heridos en la cárcel La Modelo". *El Tiempo*. 22 de marzo. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/heridos-y-fallecidos-tras-amoto-namiento-en-carceles-del-pais-475872>
- Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos.** (2020). "Solicitamos se establezcan medidas de prevención para la contención y manejo eficaz del covid-19". Recuperado de <http://www.comitedesolidaridad.com/es/content/solicitamos-se-establezcan-medidas-de-prevenci%C3%B3n-para-la-contenci%C3%B3n-y-manejo-eficaz-del>
- García-Guerrero, J. y Marco A.** (2012). "Overcrowding in prisons and its impact on health". *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14, pp. 106-113. Barcelona.
- Human Rights Watch.** (2020). "Muertes de detenidos habrían sido intencionales". Recuperado de <https://www.hrw.org/es/news/2020/11/24/colombia-muertes-de-detenido-s-habrian-sido-intencionales>
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).** (2020). Boletín del 26 de octubre. Reporte de operacion-alización decreto 546 de 2020.
- Iturralde, M.** (2019a). "Neoliberalism and its impact on Latin American crime control fields". *Theoretical Criminology*, 23(4), 471-490.
- (2019b). "La ficción jurídica del derecho a la defensa en el sistema de justicia penal colombiano". En Daniel Bonilla y Colin Crawford (coord.). *El acceso a la justicia: teoría y práctica desde una perspectiva comparada*, Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de los Andes, Facultad de Derecho, Instituto Probono, 387-437.
- (2016). "Colombian prisons as a core institution of authoritarian liberalism". *Crime, Law and Social Change*, 65(3), 137-162.
- López, M.** (2017). Informe del evento sobre tuberculosis en Colombia. Recuperado de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/Tuberculosis%202017.pdf>
- Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia.** (2020). Comunicado a la opinión pública del 22 de marzo de 2020. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=i1d_Mh1Call&feature=youtu.be.
- Ministerio de Salud y Protección Social.** (2011). Informe: Guía de prevención VIH/sida, población privada de la libertad. Bogotá. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guias-poblacion-privada-libertad.pdf>
- (2020). "Lineamientos para control, prevención y manejo de casos por covid-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia". Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>
- Molina, A. M. en Ospina, L.** (2015) Tuberculosis: flagelo en el hacinamiento. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea->

noticia/!ut/p/z0/fUy9DolwEH4VF0ZzFbHqSBxMjIODMd-DFnKWRUGBbY2Pb9FFF5cv3z8oKEBZfNAVpBHFJupSy-fNqvUIneSb2QmZS5PKQLzbpdn48CdiBID3Tre5WD0m-y9eXooOh48NqEymAh0v6rm1nz4iBPLnjShS8R7banis-fVlk7GRJcKHixl0aNiRm9aoyWlbM8_Q3VX5AhoPppo!/

Organización Mundial de la Salud. (2017). People in prisons and other closed settings. Recuperado de <https://www.who.int/hiv/topics/prisons/en/>

----- (2019). Access to hepatitis C testing and treatment for people who inject drugs and people in prisons – a global perspective. Recuperado de https://asscat-hepatitis.org/la-ORGANIZACIÓN_MUNDIAL_DE_LA_SALUD-exige-un-mayor-enfoque-en-las-personas-que-se-inyectan-drogas-en-los-planes-de-ampliacion-de-tratamientos-para-el-vhc/

Sánchez, A. et al. (2013). "X ray screening at entry and systematic screening for the control of tuberculosis in

a highly endemic prison". *BMC Public Health*, 13(938). Doi: 10.1186/1471-2458-13-983. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4015746/>

Stone, J. et al. (2018). "Incarceration history and risk of VIH and hepatitis C virus acquisition among people who inject drugs: A systematic review and meta-analysis". *The Lancet Infectious Disease*, 18(12), 1397-1409.

Tobón, S. (2020). "Do better prisons reduce recidivism? Evidence from a prison construction program". *Documentos de Trabajo CIEF*, 017938. Medellín: Universidad EAFIT.

UNAIDS (2017). Update on HIV in prisons and other closed settings. Recuperado de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20171213_UNAIDS_PCB41_Update-HIV-Prisons-UNODC_PPT.pdf

ACERCA DE LOS AUTORES

Manuel Iturralde. Abogado por la Universidad de los Andes, con maestría y doctorado en derecho de London School of Economics. Profesor de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes desde 1998. Actualmente es profesor asociado y director del Grupo de Prisiones. Sus intereses investigativos y académicos se centran en la criminología, la sociología del castigo, la sociología jurídica y el derecho penal.

Juan Pablo Uribe. Abogado por la Universidad de Antioquia. Especialista y magíster en derecho penal por la Universidad EAFIT. Doctor en derecho por la Universidad de León (España). Con experiencia profesional en la rama judicial y, como docente investigador, en diferentes universidades del país. Actualmente, asesor del Grupo de Prisiones de la Universidad de los Andes y profesor de cátedra, en programas de pregrado y posgrado, de la Universidad Jorge Tadeo Lozano y la Universidad Santo Tomás.

Nicolás Santamaría. Politólogo por la Pontificia Universidad Javeriana, magíster en ciencia política y candidato a doctor en derecho de la Universidad de los Andes. Actualmente se desempeña como colaborador del Grupo de Prisiones de la Universidad de los Andes. Sus intereses investigativos se centran en la criminología y en el uso de métodos cuantitativos y cualitativos en la investigación socio-jurídica.

PIE DE IMPRENTA

Friedrich-Ebert-Stiftung (FES)
Calle 71 n° 11-90 | Bogotá-Colombia

Responsable

Kristina Birke Daniels

Directora del Proyecto Regional de Seguridad
y representante de la FES Colombia

Saruy Tolosa

Coordinador de proyectos
saruy.tolosa@fescol.org.co

Bogotá, diciembre de 2020

SOBRE ESTE PROYECTO

Presente en el país desde 1979, la Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia (Fescol) busca promover el análisis y el debate sobre políticas públicas, apoyar procesos de aprendizaje e intercambio con experiencias internacionales y dar visibilidad y reconocimiento a los esfuerzos en la construcción de paz.

Como fundación socialdemócrata, nos guían los valores de la libertad, la justicia y la solidaridad. Mediante nuestras actividades temáticas, ofrecemos un espacio de re-

flexión y análisis de la realidad nacional, promoviendo el trabajo en equipo y las alianzas institucionales con universidades, centros de pensamiento, medios de comunicación, organizaciones sociales y políticos progresistas. En el marco de estos esfuerzos desarrollamos grupos de trabajo con expertos (académicos y técnicos) y políticos, así como foros, seminarios y debates. Además, publicamos *policy papers*, análisis temáticos y libros.

Para más información, consulte

<https://www.fes-colombia.org>

COVID-19 Y LA CRISIS ESTRUCTURAL DE LAS PRISIONES EN COLOMBIA. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN



La combinación de las graves carencias del sistema carcelario colombiano y la indiferencia estatal frente a la población privada de la libertad ha dado lugar al impacto desproporcionado de la pandemia de covid-19 sobre esta población, que ha sufrido una tasa mayor de contagios con respecto a las personas libres, así como un número significativo de muertos. Con este texto, se ofrece al lector: 1) un diagnóstico sobre la crítica situación del sistema carcelario antes y después de la pandemia; 2) la respuesta del Estado frente a esta nueva crisis del sistema; 3) una serie de propuestas de política pública, no solo para enfrentar la emergencia actual, sino también los problemas estructurales de las prisiones, de forma tal que estén mejor preparadas para enfrentar crisis futuras.

Además de una completa imagen estadística que muestra cómo las cárceles han sido afectadas por la pandemia, el lector encontrará un contexto amplio que le permitirá entender sus principales problemas antes de que empezara la pandemia y sus causas. Tal vez la principal



sea la política criminal expansiva, autoritaria y selectiva del Estado colombiano, que ha dado lugar al vertiginoso crecimiento de la población reclusa durante las últimas tres décadas; esto a su vez ha generado la situación crónica de hacinamiento de las prisiones, el problema más evidente y grave del sistema, junto con la violación sistemática y masiva de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, haciéndolas más vulnerables frente a emergencias como la actual.

En cuanto a la estrategia que se propone para enfrentar la pandemia y la crisis estructural del sistema penitenciario colombiano, a corto plazo se propone reducir la población carcelaria (particularmente el número de personas sindicadas) y el tamaño de las prisiones. Y a mediano y largo plazos, dado que los problemas del sistema son estructurales, se propone un cambio de enfoque de la política criminal de forma tal que la prisión sea el último, y no el recurso más a la mano, para enfrentar los conflictos sociales que se expresan por medio del delito.