



**ROMPIENDO LA LOTERÍA Y EL AZAR:
SITUACIÓN DE LOS GRUPOS DE
ESPECIAL PROTECCIÓN EN MEDELLÍN**

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	9
1. POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.....	11
1.1 Glosario.....	11
1.2 Reseña histórica.....	12
1.3 La Población Privada de la Libertad en el Plan Municipal de Desarrollo.....	15
1.4 La resocialización en su laberinto.....	16
1.4.1 Salas de captura temporal -Estaciones de Policía-: de la alarma a la permanencia del descontrol.....	16
1.4.1.1 La infraestructura.....	17
1.4.1.2 Área mínima de habitabilidad.....	18
1.4.1.3 La relación de custodia y vigilancia.....	22
1.4.1.4 Higiene y acceso a servicios básicos.....	22
1.4.1.5 Servicio de alimentación.....	22
1.4.1.6 Factor salud	25
1.4.1.7 Situaciones de mayor gravedad.....	27
1.4.1.8 Prisiones domiciliarias.....	27
1.4.1.9 Fenómeno de extorsión.....	27
1.4.1.10 Falta de control.....	27
1.4.1.11 Tratamiento de las reclusas.....	28
1.4.1.12 Medidas disciplinarias.....	28
1.4.2 EPMSMED: del terror a la indiferencia.....	29
1.4.2.1 Hacinamiento.....	29
1.4.2.2 Condiciones de la infraestructura.....	31
1.4.2.3 Factor salud.....	31
1.4.2.4 Factor resocializador de la pena.....	32
1.4.2.5 Las garantías de seguridad para la vida e integridad.....	33

1.4.3 El Complejo Carcelario y Penitenciario	
“El Pedregal” –COPEP-: el lado oculto de la sombra.	34
1.4.3.1 Capacidad de instalación.....	34
1.4.3.2 El goce de servicio de salud.....	35
1.4.3.3 Factor de resocialización.....	35
1.4.4 Conclusiones.....	36
1.4.6 Exigencias.....	38
2. POBLACIÓN HABITANTE DE Y EN SITUACIÓN DE CALLE.....	40
2.1 Glosario.....	40
2.2 Relatando la vida en la calle: de la criminalización a la autonomía.....	40
2.3 Habitantes de y en situación de calle en el Plan Municipal de Desarrollo.....	42
2.4 Los azares de una vida en calle.....	42
2.4.1 Derecho a la salud del habitante de y en situación de calle.....	44
2.4.2 Derecho al trabajo y a la educación.....	48
2.4.3 Problemas con la drogadicción, porte y tráfico de estupefacientes.....	51
2.4.4 Derecho a una vivienda digna.....	53
2.5 Conclusiones.....	54
2.6 Recomendaciones.....	55
3. REFLEXIONES A LA REALIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES-NNA- EN MEDELLÍN.....	56
3.1 Glosario.....	56
3.2 Introducción.....	57
3.3 Pacto por la infancia: Plan de desarrollo y brechas sociales.....	58
3.4 Población Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín.....	59
3.5 Niños, Niñas y Adolescentes encuestados y clasificados en el SISBÉN.....	60

3.6 Los Niños, Niñas y Adolescentes: sujetos de derechos en la legislación colombiana	61
3.7 Principales hechos victimizantes que vulneran los derechos a los NNA.....	61
3.7.1 Violencia: Fenómeno cultural arraigado en Medellín al interior de las familias. Víctimas indefensas: NNA.....	62
3.7.1.1 Datos de Violencia Intrafamiliar en contra de NNA por comunas en Medellín.....	62
3.7.2 Una inocente y triste cifra más. Muertes violentas de NNA.....	64
3.7.3 Realidad silenciosa. Las desapariciones de Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín.....	66
3.7.4 Violencia sexual en contra de Niños Niñas y Adolescentes: Indiferencia y naturalización de este fenómeno en Medellín.....	66
3.7.4.1 Datos sobre la violencia sexual en Medellín.....	67
3.7.5 Trabajo Infantil en la Ciudad. Obstáculo latente para la realización del proyecto de vida de nuestros niños.....	70
3.7.6 Una mirada a la soledad y sustracción de sueños de tener una familia. Abandono de Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín.....	71
3.7.7 El conflicto armado, enemigo íntimo de nuestra infancia. Uso – Vinculación – Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes.....	72
3.6.8 De juegos de niños a juegos de adultos. Embarazo adolescente.....	74
3.7.9 Salones vacíos, sueños en el aire. La deserción escolar también afecta los derechos de nuestra infancia.....	75
3.7 Conclusiones.....	75
3.8 Exigencias.....	76
4. POBLACIÓN DE PERSONAS MAYORES.....	77
4.1 Glosario.....	77
4.2 Reseña.....	78
4.3 Persona mayor en el Plan de Desarrollo Municipal.....	79
4.4 Por la recompensa a la experiencia de vida.	80

4.4.1 Derecho a la protección familiar.	80
4.4.2 Violencia intrafamiliar.	81
4.4.3 Abandono familiar.	83
4.4.4 Cuidadores de las personas mayores.....	85
4.4.5 Derecho a una vida digna.....	87
4.4.6 Derecho a la salud.	90
4.5 Conclusiones.....	93
4.6 Exigencias.	94
5. POBLACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	94
5.1 Glosario.....	94
5.2 Reseña histórica.	95
5.3 Las personas con discapacidad en el Plan de Desarrollo Municipal.	96
5.4 Las barreras de accesibilidad en la ciudad: una deuda pendiente con las personas con discapacidad.....	94
5.4.1 Derecho a la educación.....	97
5.4.1.1 Tipos de discapacidad de los estudiantes matriculados.....	99
5.4.1.2 Instituciones educativas accesibles	101
5.4.1.2 Deserción escolar.....	102
5.4.2 Derecho a la movilidad personal.....	103
5.4.2.1 Sistema de transporte.....	104
5.4.3 Derecho al trabajo.....	107
5.4.4 Derecho a la salud.....	109
5.4.5 Conclusiones.....	111
5.4.6 Exigencias.....	111
6. GRUPOS ÉTNICOS EN MEDELLÍN: REALIDADES DE DISCRIMINACIÓN EN EL CONTEXTO DE CIUDAD.....	113
6.1 Glosario.....	113
6.2 Pueblos Indígenas: Una historia de resistencia y pervivencia cultural.....	113

6.2.1 Precedente de los cabildos indígenas en contexto de ciudad y sus planes de vida.....	115
6.2.1.1 El Cabildo Indígena Chibcariwak.....	115
6.2.1.2 El Cabildo Inga.....	116
6.2.1.3 El Cabildo Quillasingas – Pastos.....	117
6.2.2 Pueblos afrodescendientes: reseña de vida en un mundo invisibilizado.....	118
6.2.3 Los Grupos étnicos en el Plan de Desarrollo Municipal.....	119
6.2.4 Realidad social y vulneración de derechos de los pueblos indígenas en contexto de ciudad.....	120
6.2.4.1 Salud.....	124
6.2.4.2 Educación.....	125
6.2.4.2.1 Educación superior.....	127
6.2.4.3 Identidad Cultural.....	128
6.2.4.4 Empleo.....	129
6.2.4.4.1 Comerciantes informales indígenas en el centro de Medellín.....	130
6.2.4.5 Políticas Públicas y plan de atención psicosocial.....	131
6.2.4.6 Vulneración de derechos a indígenas en situación de mendicidad.....	132
6.2.5 Afrodescendientes: el lado oculto de la multidiscriminación.	136
6.2.5.1 El contexto de ciudad para el afrodescendiente.....	136
6.2.5.2 El problema del multiculturalismo.....	136
6.2.5.3 Derecho de participación.....	137
6.2.5.4 Marco de la vulnerabilidad.....	139
6.2.5.5 Fenómeno de desplazamiento forzado.....	139
6.2.5.6 Salud.....	140
6.2.5.7 Educación.....	140
6.2.5.8 Ejecución de proyectos.....	141
6.3 Conclusiones.....	142
6.4 Exigencias.....	144
Bibliografía	145

INTRODUCCIÓN

La Personería de Medellín tiene como función constitucional y legal la guarda y promoción de los derechos de las personas que habitan el territorio del Municipio. Por ello, desde la labor investigativa de la Unidad Permanente para los Derechos Humanos –UPDH–, ha pretendido describir e identificar las diversas problemáticas relacionadas con los Derechos Humanos, y en el caso que nos ocupa, respecto a las barreras de acceso y satisfacción de derechos económicos, sociales y culturales –DESC– de diferentes grupos poblacionales vulnerables, con el fin de facilitar la producción y mejora de resultados que contribuyan a la formulación, ajuste y evaluación de políticas públicas del Municipio; todo en un marco de colaboración entre esta entidad y el Municipio de Medellín.

Debe destacarse que esta Personería es la única del País que desde el año 2004 viene realizando el Informe Anual de Derechos Humanos, un esfuerzo que busca impactar en las realidades de la Ciudad, para lograr la garantía efectiva de los Derechos Humanos de toda la población, lo cual se suma a un esfuerzo mayor, de contar con una Unidad Permanente para los Derechos Humanos, espacio que brinda atención y asesoría las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Precisamente como parte del trabajo de la UPDH de la Personería de Medellín se realiza el presente trabajo investigativo.

En dicha labor, para la presente anualidad, ha sido imperioso tener especial consideración con los grupos poblacionales más vulnerables de nuestra comunidad. En tal sentido, la Personería por medio de este informe quiere hacer emerger la voz de quienes han sido relegados tradicional y equivocadamente a la marginalidad, razón que motiva que demos cuenta de la satisfacción de los DESC de tales grupos poblacionales, en tanto fungen como mecanismos idóneos para remover las barreras institucionales y fácticas que ellos enfrentan en su curso de vida.

La importancia del presente informe es notable. En primer lugar las preferencias y peticiones de estos grupos suelen ser narradas por sujetos ajenos a ellos mismos. La narración de la discapacidad y su problemática suele ser contada por los tutores; a los Niños, Niñas y Adolescentes los relata el encargado de su custodia o en ocasiones las instituciones; igual sucede con la población carcelaria y por supuesto con los habitantes de y en situación de calle. Ni que decir de la comunidad afrodescendiente y la indígena.

En alianza con:



Igualmente, hay que señalar que estos grupos hacen parte de ese segmento de la población que ha sido tradicionalmente discriminado. Hay que decir también que representan demográficamente una porción relevante de nuestro censo. Finalmente es prudente señalar que el bienestar de ellos irradia el bienestar de la comunidad. Es un deber institucional para tales grupos y para la comunidad, garantizar su bienestar.

El territorio del municipio de Medellín se ha caracterizado, entre otras cosas, por la presencia y permanencia de desigualdades sociales de dichos grupos. Si bien es cierto que algunos cuentan con mayor protección constitucional y son supervivientes de condiciones históricas de discriminación y marginalidad, otros son relegados a la segregación social, cuando no son desconocidos y poco reconocidos desde sus cosmovisiones y a veces confundiendo sus identidades sociales. La mayoría de los grupos vulnerables son actores principales en el desarrollo de diferentes tipos de pobreza. Al respecto, es elocuente que la inclinación positiva o negativa del coeficiente de Gini de los últimos años para reducir o ampliar la desigualdad social, ha dependido del impacto en las políticas públicas de bienestar en estos grupos.

El coeficiente de Gini mide la concentración de ingreso entre las personas para determinar su igualdad o desigualdad en un territorio, entre valores de (0) a (1) – igualdad – desigualdad. Según la medición (ver gráfico 23 del Plan de Desarrollo Municipal). Para el año 2016 Medellín y el Valle de Aburrá se ubican en 0.478 al parecer asociado con un aumento en la participación de los ocupados en el mercado laboral con formación técnica tecnológica (Medellín, 2016). La mayor reducción del mismo ha estado directamente asociada a la satisfacción de los DESC de la población en general, y también en la focalización en estos grupos tradicionalmente discriminados.

Los grupos que han marcado atención en este recorrido investigativo son:

1. La población carcelaria
2. Los habitantes de y en situación de calle
3. La población integrada por Niños, Niñas y Adolescentes
4. La población de persona mayor
5. La población de personas con discapacidad
6. La población indígena y la población afrodescendiente

1. POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

1.1. Glosario:

C.T.I.: Cuerpo Técnico de Investigación, es una dirección de la Fiscalía General de la Nación.

Cárcel: establecimiento para las personas procesadas con imposición de medidas de aseguramiento.

COPEL: Complejo Penitenciario y Carcelario El Pedregal, ubicado en el corregimiento San Cristóbal de la ciudad de Medellín.

EPMSCMED: Establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Medellín, llamado coloquialmente con el nombre de Bellavista, ubicado en el municipio de Bello Antioquia.

ERON: Establecimientos de reclusión para personas privadas de la libertad del orden nacional.

Penitenciaría: establecimiento para las personas condenadas.

PPL: Personas privadas de la libertad. Es el género que incluye a personas procesadas con imposición de medida de aseguramiento intramural en centro carcelario (en otros textos denominados de manera errada como sindicados) y condenadas en centro penitenciario.

UPDH: Unidad Permanente para los Derechos Humanos, de la Personería de Medellín.

En alianza con:



1.2 Clave histórica de la privación de la libertad:

A continuación se resaltarán algunos hechos, en clave histórica, asociadas al desarrollo de herramientas de control social sobre las personas.

Una de las primeras instituciones, anteriores a la cárcel misma, fue la que se presentó en el momento de influencia persa, en el que la libertad, bajo un paradigma esclavista, se limitaba mediante un control ligado a la explotación económica principalmente (Cartledge, 2007: 46). Posteriormente, se presentó un control de las conductas contrarias al orden del momento, por medio del ostracismo y luego a este, se generó la imposición de castigos corporales ante las consecuencias de conductas que, para tal momento, se entendían desviadas. Finalmente trasciende el castigo hacia la privación de la libertad a partir del siglo XVIII (Gimeno. 1991).

El uso de esta última herramienta, consiste en la imposición de pena, tuvo uso desde diferentes perspectivas de justicia, tales como la retributiva, preventiva, de utilidad social y finalmente desde el aspecto resocializador del individuo.

El rechazo a ese otro, infractor de las prescripciones legales, surtió un cambio importante en el siglo XX con un enfoque desde la perspectiva de los Derechos Humanos a partir de la Declaración Universal de los mismos, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas; hito que permite la consolidación de parámetros reguladores en cuanto a las debidas formas de privar dicho derecho. Ejemplo de ello es la adopción del conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. La apertura axiológica hacia trato con mínimas garantías y el respeto a la dignidad inherente al ser humano (primer principio) se convirtió en el nuevo norte.

En nuestro País, la imposición de las penas con orientación hacia la dignidad humana, ha estado ligada de manera reiterada al fluctuante incremento en tasas de hacinamiento y con ello la vulneración de derechos fundamentales. Desde el año 1998, mediante la sentencia T- 153 se reconoció una situación fáctica contraria a la Constitución Política. En tal sentido se exhortó para superar dicha dificultad a realizar mejoras en infraestructura y refacciones carcelarias.

Creyéndose la situación menguada, en el año 2013 mediante sentencia T- 388, analizó la Corte una nueva faceta de la situación carcelaria contraria a la Constitución Política, debido a la violación general y masiva de derechos

fundamentales de los presos, ya no en clave de abandono carcelario sino de deficiencia en las políticas públicas principalmente.

Ante el nuevo viraje, no hacia la parte infraestructural, sino hacia la política criminal, indicó la Corporación la necesidad de enfocarla hacia el uso de menos cárceles y apuntar hacia la materialización de la última ratio del derecho penal, para no caer en las consecuencias de un populismo punitivo. Para el efecto ordenó que la política criminal debía apuntar en: estabilidad, coherencia, fundamentación empírica, evaluación sistemática, sensibles a población vulnerable, y contar con responsables institucionales.

Dos años después, con el continuado incremento, en las cifras de hacinamiento y con ello las consecuencias en afectación a los Derechos Humanos de la población carcelaria y penitenciaria, la Corte Constitucional vuelve a tomar cartas sobre la continua y sistemática violación de los mismos. En tal oportunidad, “exhortó” a diferentes entidades del orden nacional casi en un tono gerencialista (Escobar y Medina, 2016: 250) a tomar acciones de articulación interinstitucional.

En tal sentido y en la misma sentencia, concluyó la Corte que la política criminal al ser desarticulada, provocaba per se hacinamiento carcelario, reclusión conjunta y precariedad en el sistema de salud.

Es menester recordar que la concepción del derecho como mecanismo de servicio del hombre y como garantía, cobra vida bajo un concepto democrático de la culpabilidad. Retornar hacia formas proscritas de maltratos como castigos velados, es desconocer la realidad valorativa y política respecto al delito, la cual ha de estar vinculada a la esencia misma del ser humano, es decir, salvaguardar la dignidad. (Gómez, 2000).

Esto por su parte no desconoce que el condicionamiento de libre locomoción es una forma de cierta condición de vulnerabilidad per se. No se puede obviar el elemento del ser social de cualquier persona en el mundo que por cualquier circunstancia se puede ver inmersa y determinada al injusto, no solo en la subjetividad del acto criminal (dolo o culpa) o como lo reitera el autor Sachica a través de Gómez: “se debe plantear la responsabilidad de la sociedad y el Estado en cuanto a los controles y limitaciones, pues le ha permitido y posibilitado esa sociedad al hombre la comprensión y cumplimiento de esos preceptos (2000).

Responsabilidad que no debe obviar algunas causas a veces imputables al

En alianza con:



núcleo básico de la Ciudad en su más reprochable acto, el ser alcahueta respecto al delito, pues este ha sido siempre patrocinado más por las gentes que se dicen de bien que por los mismos delincuentes, quienes solo son la cara visible del crimen, pero bajo la superficie se mueven los verdaderos favorecedores de todas las fechorías, los que compran lo robado, los que mandan a matar, los que consumen lo ilegal, ahí está la verdadera cara cara de la sociedad que inculpa y sataniza al criminal pero tolera, disculpa e incluso ampara la infracción (Mesa, 2016).

Lo anterior es una alerta para identificar que en la crítica literaria subyace el reconocimiento que los llamados de atención ante este tipo de situaciones no son nuevos, es un llamado al sentido de prosperidad en no mantener este tipo de situaciones como permanentes en la sociedad. De fondo subyacen algunos sentidos de justicia que van ligados a una “serie de complejas cuestiones filosóficas y empíricas donde todos la quieren, pero ¿cómo debe medirse? (...) cuando se intenta medir la justicia del encarcelamiento se convierte el comportamiento criminal en tiempo (Mathiesen, 2005).

1.3 La población privada de la libertad en el Plan Municipal de Desarrollo

En especial gestión al grupo poblacional de Personas Privadas de la Libertad, la Administración Municipal contempla la atención mediante una dimensión de Recuperando la seguridad y la convivencia, en especial desarrollo a través de los proyectos: Justicia y Política Criminal - Direccionamiento de la Política Criminal, y Atención Integral a las Problemáticas de la Población Carcelaria, bajo amparo del Acuerdo municipal 05 de 2006: *Parámetros mínimos que se deben tener en cuenta para garantizar la intervención social.*

Estos proyectos se hallan a cargo de la Secretaría de Seguridad y Convivencia, en el que los indicadores son *Personas en situación de cárcel y pos penadas como así mismo los Familiares de personas en situación de cárcel y pos penados, atendidos por el programa de intervención social a cárceles.*

La finalidad de atención institucional para este grupo poblacional está estrechamente relacionada con el restablecimiento de los niveles de seguridad de la Ciudad, bajo el reto de consolidarla como la más segura mediante la reducción progresiva de inseguridad, el restablecimiento y restitución de los derechos de los ciudadanos.

Con ello se evidencia gran atención en la erradicación del delito y la disminución de su impacto a partir del acompañamiento psicosocial a los *internos e internas, pero también a las familias, la orientación y formación en artes y oficios, la promoción de la convivencia y el respeto por los derechos, y con ello tener incidencia sobre la infraestructura tanto física como tecnológica al servicio de la seguridad y la convivencia; éstos pensados desde la prevención del delito.*

1.4 La resocialización en su laberinto

“[...] El movimiento para reformar las prisiones, para controlar su funcionamiento, no es un fenómeno tardío. No parece siquiera haber nacido de la comprobación de un fracaso debidamente establecido. La ‘reforma’ de la prisión es casi contemporánea a la prisión misma. Es como su programa. La prisión se ha encontrado desde el comienzo inserta en una serie de mecanismos de acompañamiento que deben, en apariencia, corregirla, pero que parecen formar parte de su funcionamiento mismo, tan ligados han estado a su existencia a lo largo de toda su historia. [...]”

Michel Foucault.

En atención a los lineamientos institucionales locales para el trato de personas privadas de la libertad, la ciudad de Medellín cuenta con la siguiente infraestructura: Establecimiento Carcelario y Penitenciario de Mediana Seguridad de Medellín (en adelante EPMSCMED) bajo el pseudónimo *Bellavista*, el Complejo Carcelario y Penitenciario El Pedregal (en adelante COPED); las catorce (14) salas de captura temporal de las estaciones de Policía distribuidas en cinco (5) distritos, denominadas *salas de reflexión*; y las celdas temporales adscritas a Policía Judicial SIJÍN MEVAL y Subdirección C.T.I.

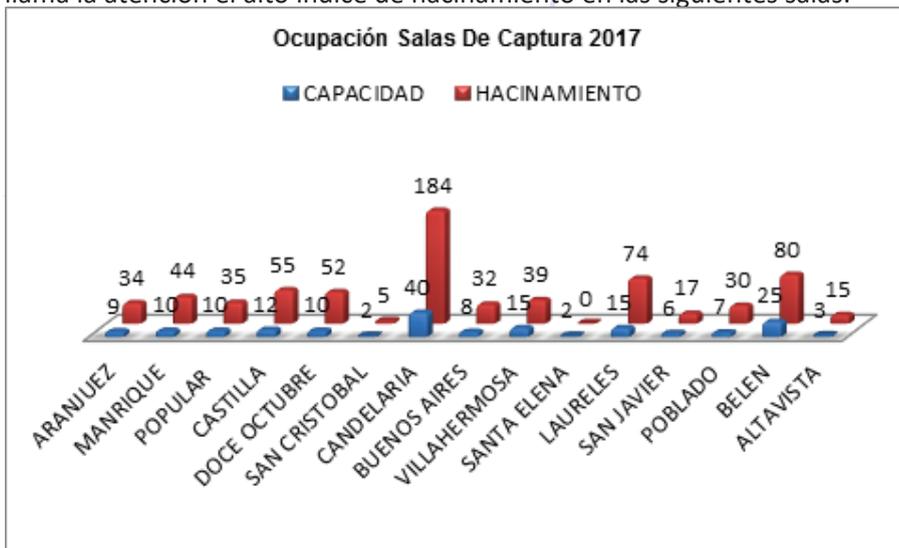
La Ciudad no es ajena a la situación que viene decantada desde el año 1998, en el que se establece el estado de atención a Personas Privadas de la Libertad (en adelante PPL) contrarias a la Constitución Política, por ello ordena la Corte Constitucional el 28 de abril mediante Sentencia T-153 a *“los gobernadores y alcaldes, y a los presidentes de las Asambleas Departamentales y los Concejos Distritales y Municipales que tomen las medidas necesarias para cumplir con su obligación de crear y mantener centros de reclusión propios.”*

Durante el año 2016 la Personería de Medellín identificó la situación en Derechos Humanos para esta población como principales vulneraciones: (i) el hacinamiento, (ii) afectación a derechos a la salud y (iii) tratamiento penitenciario. Ante ese panorama de preocupación nacional, se ha resaltado tanto en la opinión pública como académica, un endeble y alarmante espectáculo del trato de Personas Privadas de la Libertad.

El contexto carcelario y penitenciario bosqueja principalmente sobretasas de hacinamiento que conllevan a sobreponer barreras de acceso y satisfacción de otros derechos a PPL por parte del Estado, tanto en derechos fundamentales como también las garantías mínimas para unas condiciones de subsistencia digna y humana. Al privarse la libertad, se suspende por la lógica de la pena privativa

permanencia de personas imputadas y condenadas en tales salas denotó largas estancias, y con ello obstaculizó garantías y vulneró derechos fundamentales intocables para estas personas.

1.4.1. En las mencionadas visitas advirtió la Personería que la situación de hacinamiento en la **salas temporales de captura** es notable. En este sentido, llama la atención el alto índice de hacinamiento en las siguientes salas:



Fuente: Policía Metropolitana del Valle de Aburrá 2017
 Elaboró: Personería de Medellín 2017

1.4.1.1 La infraestructura, por su naturaleza temporal y ante la realidad de larga estancia o que podría llamarse primer periodo en tratamiento de facto, la vulneración en Derechos Humanos dependerá de la ubicación de la estación de policía, lo que a su vez depende de la comuna en la que se encuentre debido a la alta o baja dinámica en capturas y atención por parte de los uniformados a cargo, sumado a que muchos de los inmuebles están en calidad de préstamo (Comodato) y facilidad de los miembros de policía para realizar labores de adecuaciones locativas para evitar sanciones ante inminentes fugas.

La mayoría de la salas de captura carecen de ventanas que permitan el flujo de aire y ventilación, y las que poseen facilidad en ventilación se encuentran con rejas expuestas a la intemperie. Se suma la humedad en paredes y techos, haciendo del estado gripal entre los internos una constante prolongada.

1.4.1.2 Acorde a parámetros recomendados por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) respecto al área mínima de habitabilidad de las PPL, éstas deben contar con no menos de 3,4 metros cuadrados por persona, el cual al respecto la Corte Interamericana de Derechos Humanos adopta como regla de segundo grado que *toda persona privada de la libertad que se encuentre recluida en un espacio menor a cuatro metros cuadrados constituye un tratamiento degradante en sí mismo, dado que sólo un espacio de esta dimensión podría garantizar mínimamente su dignidad, regla que por su repetición de manera continua en la jurisprudencia internacional para aplicación a casos particulares adquieren un carácter general y se considera exigible ante estrados judiciales.*

Para la ciudad de Medellín, como principal forma de vulneración de Derechos Humanos se realiza de la siguiente manera:

Sala captura Popular: dos celdas para albergue aproximado de diez (10) internos, ocupada a cierre de año 2017 por treinta y cinco (35). Hacinamiento del 250%

Sala captura Manrique: Área de 30,6 m² distribuidos en dos (2) celdas para una capacidad de diez (10) internos aproximadamente, la ocupación del espacio a cierre de año fue de cuarenta y cuatro (44) internos, hacinamiento del 350%. El área de habitabilidad para cada interno osciló en el año 2017 entre 1.2 m² y 0.70 m².

Sala de captura Aranjuez: Espacio que brinda capacidad en ocho (8) metros cuadrados para nueve (9) internos, sumadas las tres celdas, además cuenta con un pasillo de cincuenta (50) centímetros de ancho por seis (6) metros de largo. El área de habitabilidad por interno osciló para el año 2017 entre 0.96M² y 0.33M² para cada interno. La ocupación del espacio fue de treinta y cuatro (34) internos con un hacinamiento del 280%.

Sala de captura Castilla: Conformada por un pasillo de cinco (5) metros de fondo por 1.5 metros de ancho cubierto por tejas transparentes; a cada costado hay una celda de 2.5X5 metros, y al fondo una tercera celda de 4.5X4 metros, el área total de la sala es de 43 m². La capacidad de instalación es para doce (12) personas, se halla al cierre de año ocupación de cincuenta y cinco (55) internos, teniendo cada uno un espacio de habitabilidad que osciló entre los 0.91 m² y 0.78 m² para el año 2017; hacinamiento del 358%.

La disponibilidad para dormir ante la configuración del espacio, en especial

al reducto de 1.5 metros del ancho del pasillo, hace necesaria la improvisación de sábanas como hamacas en todo el lugar, o improvisadas camas para dormir semisentados a lo largo del pasillo.

Sala de captura Doce de Octubre: Espacios de 3X4.38 y 3.48X2.90 metros, dos salas más espacios comunes, área total aproximada de 43,382 m², área de habitabilidad en el que osciló el año 2017 para más de cincuenta y uno (51) internos entre 2.5 m² y 0.85 m² para cada persona. Hacinamiento del 420% debido a la capacidad para diez (10) internos. La infraestructura a nivel de techo está deteriorada, permitiendo a través de las fisuras, inundaciones internas en temporada de lluvia. Las paredes se encuentran reforzadas con rejas de hierro. La ocupación de espacio a la hora de dormir requiere extenderse hacia las zonas comunes.

Sala de captura La Candelaria: Ubicada en la zona del sótano con un espacio distribuido en cuatro (4) celdas y un pasillo general, sin ventanas hacia el exterior, debido a que se encuentran selladas por seguridad, ni posibilidad de ingreso de aire externo ni luz solar. Cada celda posee una medida individual de 8X3 metros, con un pasillo compartido de 2.70X22 metros y un espacio entre la entrada a las celdas con el pasillo de 2.70X 3.50 metros dedicado para la población femenina e internos con riesgo en su integridad personal; el área es de veinticuatro (24) metros cuadrados por cada celda para un área total de 164,85 m² aproximadamente.

El espacio dedicado en las celdas para los internos es para cuarenta (40) teniendo en cuenta el área, aunque la comandancia de la estación insiste que el espacio es para ochenta (80). La cifra oscilante en ocupación se da entre los ciento ochenta y cuatro (184) y doscientos treinta (230) internos, generando un hacinamiento entre el 360% y 475%. Espacio de habitabilidad en promedio de 0.35 M² en cada celda, lo cual se flexibiliza con el uso del pasillo como albergue brindando un área de habitabilidad mayor de 0.71 m².

Sala de captura Buenos Aires: Espacio para ocho (8) personas con ocupación que osciló entre veintitrés (23) y treinta y dos (32) internos. Hacinamiento entre el 187,5% y 300%. Llama la atención el riesgo latente ante la fuga o toma de armas oficiales por parte de los internos. Esta sala de captura se encuentra aledaña al armerillo, cuya separación es dada mediante rejas adheridas con silicona.

Sala de captura Villahermosa: Posee tres (3) espacios divididos por un pasillo. Ocupación promedio de treinta y ocho (38) internos en un espacio

aproximado para quince (15) personas. El área de cada celda es de 5.75 m² dotando un área de habitabilidad por persona aproximado cuando duerme de 0.90 m². Hacinamiento del 153%.

Sala de captura Belén: Ocupación promedio entre cincuenta y uno (51) y ochenta (80) internos. Hacinamiento del 104% y 220%. El área total en pasillo es de 26.85 m² y en celda es de 20,7 m², área de habitabilidad por persona en promedio entre los 0.90 m² y 0,30 m².

Sala de captura Subestación Altavista: Consta de cuatro (4) celdas de un área cada una de 3.4 m² y un pasillo con un área de 12.48 m². Promedio en ocupación para el año 2017 de dieciocho (18) internos para una habitabilidad en área individual de 1.4 m². Hacinamiento del 350%.

Sala de captura Poblado: Promedio de ocupación de treinta (30) internos, hacinamiento del 328,5%.

Sala de captura San Javier: Ante la presencia oscilante entre veintiséis (26) y diecisiete (17) internos distribuidos entre dos celdas, cuya capacidad es para tres (3) personas en las dimensiones de 3.02 X 2.60 metros, área de cada celda de 7.82 m², total de área 15,64 m²; cada una de ellas es habitada por trece (13) y once (11) personas respectivamente, es decir, hacinamiento del 550% en promedio durante el año 2017. El espacio que le correspondería a cada interno es de 2.60 metros que se reduce a un espacio de 0.60 m² por interno.

Sala de captura Laureles: El espacio dotado de albergue consta de tres celdas, cada una con área de 16 m², teniendo un área total de 48 m², para una capacidad real de cinco (5) internos por cada una, ocupadas durante el año 2017 entre sesenta y cuatro (64) y setenta y cuatro (74) internos. El área de habitabilidad por interno oscila entre los 0.75 M² y 0.64 m². Hacinamiento entre el 326% y 393%.

Sala de captura SIJIN: Durante el año se realizó ocupación entre ciento cuarenta y ocho (148) y noventa y seis (96) internos, es un espacio creado para treinta y tres (33) personas aproximadamente. Hacinamiento hasta el 348.5%.

Sala de captura C.T.I.: Esta sala se encuentra ubicada en el sótano de la instalación Búnker Fiscalía General de la Nación, aledaña al parqueadero interno. Consta de dos salas, con capacidad para doce (12) internos cada una, con una ocupación para el año 2017 promedio entre treinta y ocho (38) y veinte (20) internos cada celda.

Debido al sobre cupo, la guardia tuvo que adecuar la sala de armas y vestier como dos celdas anexas, para completar el uso de más de setenta (70) internos. Hacinamiento para el año 2017 hasta el 185% en el entendido que la capacidad aproximada del espacio es para veinticuatro (24) personas.

Dado lo anterior para la Personería de Medellín la principal preocupación radica en la alta permanencia de personas detenidas en las diversas estaciones de policía, lo que a todas luces constituye unos tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Acorde a los principios y buenas prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, aprobado por la Comisión en su 131º período ordinario de sesiones, (Organización de los Estados Americanos), es menester del *Estado velar para que se disponga de un espacio suficiente, exposición diaria a la luz natural, ventilación y calefacción apropiadas, según las condiciones climáticas del lugar de privación de libertad (2008).*

Para el caso de la sala Sub estación Altavista, el único espacio de ventilación (pequeña y única ventanilla) es turnado entre la población para poder obtener aire fresco ante el constante y elevado calor. La humedad del sitio promueve afecciones en piel. La principal afección en ese sitio es del tipo respiratorio y renal. La única ventanilla es turnada diariamente para poder captar cualquier rayo de luz solar.

El riesgo de fuga y seguridad en las salas de captura es constante, por ejemplo en la sala de captura Buenos Aires, los oficiales a cuenta propia han realizado de manera artesanal soldaduras en la zona superior de las puertas para evitar aumento del riesgo, debido al endeble uso de losas de cartón y yeso en la parte superior de la sala que conecta con la sala de armas. Teniendo en cuenta la muy limitada área de habitabilidad para cada interno, que se torna más compleja a la hora de dormir, se recurre a hamacas improvisadas colgadas de las paredes.

El asunto de infraestructura no debe acomodarse a un sentido físico netamente, dentro ellas se auscultan *realidades que desde afuera de los muros puede hablarse lo que se quiera, pero esa realidad es un infierno que no se parece a nada. Y claro, esa realidad no pueden enseñarla porque se delata y termina acusando a los responsables verdaderos que no son ni los internos, ni los guardianes.* El mundo de afuera no sabe lo que está pasando adentro. No se lo imagina siquiera (Molano, 2004).

1.4.1.3 La relación de custodia y vigilancia es de uno (1) contra setenta y uno (71) internos para el caso particular del C.T.I., lo que limita un mayor control. Dicha relación sumada a la precaria infraestructura y las adecuaciones para atender la crisis de hacinamiento en sala, tuvo otro efecto negativo como la fuga de internos a inicios del mes de noviembre, sustrayéndose los protocolos de seguridad, que una vez más reafirman que las locaciones no son adecuadas para prolongadas estancias de PPL y finalmente recaen en sanciones disciplinarias al personal de guardia desconociendo la real causa de dichos fenómenos.

1.4.1.4 En materia de higiene y acceso a servicios básicos, los internos en las salas de captura deben hacer uso improvisado en envases para realizar micciones, facultando propagación de infecciones epiteliales.

Respecto al factor de higiene, en el uso de servicios sanitarios se ve afectado ante las fallas estructurales en el alcantarillado, permitiendo contaminación hacia elementos de uso personal como cepillos de dientes y recipientes. El área de este servicio es de aproximadamente un metro cuadrado, compartido para el servicio de ducha a través de mangueras tomadas desde el lavado; el suministro de agua potable para el consumo humano se realiza a través de baldes que sirven a su vez para vaciar los servicios sanitarios.

1.4.1.5 En materia de alimentación, la Personería encuentra como situación tendiente a naturalizar, los prolongados ayunos de la población, ante la tardía llegada de las porciones alimentarias a cada estación de Policía, como los reiterados brotes de afecciones gastrointestinales por consumo de comidas no aptas para ser ingeridas. Tanto desde la Policía Metropolitana del Valle de Aburrá como desde la Dirección Regional del INPEC, se ha instado para que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC tome acciones respecto a la ejecución del contrato por parte de su operador, sin obtención de respuesta alguna.

El promedio de llegada de los alimentos a las salas de captura está entre las 13:00 y 15:00 horas. Los prolongados ayunos fomentan la conformación de grescas entre los internos. Algunas estaciones de Policía daban parcial cumplimiento a las directrices de los instructivos 001 de 2016 y 003 de 2017 de la Jefatura de Planeación DISEC de la Policía Nacional, respecto al ingreso

de alimentos caseros ante el déficit de los mismos bajo las facultades de discrecionalidad que para el asunto posee cada comandante de estación, pero desde el 23 de junio, dicha facultad se limita ante la arbitrariedad de orden de superior jerárquico, al equiparar dicho cumplimiento como actos de corrupción en cuanto al ingreso de alimentos externos a los suministrados por el operador de la USPEC.

A través de las verificaciones que hace la UPDH, se dialoga con los internos para conocer la génesis de los amotinamientos, donde manifiestan que varios internos ejercían dentro de algunas salas una especie de cacicazgo aprovechando la flaqueada y tardía entrega de los alimentos. La obligación contractual en entrega a cada estación recae en el operador USPEC, pero ante el reiterado incumplimiento, la Policía Nacional ha servido de medio para transportar las porciones diarias.

En verificación de este servicio, se realizó acompañamiento a oficiales encargados de esta tarea hacia los diferentes puntos de distribución, EPMSCMED y U.T. Suministros y Alimentos 2017 en Itagüí, donde manifiestan que surten para internos de Copacabana, Bello y diferentes salas de captura de la Ciudad. Indican que los desayunos les sería posible tenerlos listos a partir de las 07:30 horas; a su vez, el uniformado a cargo de la patrulla indica que, ante la múltiple conjugación de funciones, posee el limitante de repartir tiempo para desplazarse antes de las 07:00 horas para regresar hasta la estación, volver con internos para trámite de prisiones domiciliarias y luego retornar nuevamente por los almuerzos.

Indica igualmente el uniformado que ante los regresos que debe hacer con internos que no les fue efectiva la formalidad en las prisiones domiciliarias debe regresar en el mismo vehículo hasta la estación, pues este debe estar totalmente desocupado para llevar la gran cantidad de alimentos. Posee a su vez una limitación en el tamaño del transporte, pues debe luego estar a las 10:00 horas, reembolsar los alimentos para que quepan en el carro. La situación sería mejor si se tuviese un vehículo con mayor capacidad.

La llegada de los alimentos a partir del mediodía conlleva a la ruptura en cadena de frío y conservación de alimentos, con ello favoreciendo riesgo en intoxicaciones y multiplicando las remisiones de personal interno a servicio de urgencia de manera reiterada durante el año 2017 (hasta cinco (5) ingresos a servicios médicos el mismo interno). Los casos más emblemáticos de esta situación se reportaron el 4 de julio y 14 de noviembre ante los síntomas de manera masiva en salas de captura como La Candelaria, y de

En alianza con:



manera reiterada diversos casos particulares en el resto de salas. En otras visitas a salas de captura, como La Candelaria, internos en llanto a las 14:00, imploran les permitan el ingreso de cualquier alimento y no tener que esperar al operador USPEC.

En cuanto al tratamiento de los alimentos se evidencia disposición de los mismos en lugares no adecuados, por ejemplo disponerlos en el piso de entrada, facilitando su contaminación.

Como grave hecho, encontró esta agencia del Ministerio Público, ayunos de hasta 24 horas. La Subestación de Policía Altavista, entregó a los internos a las ocho de la noche los primeros alimentos, al preguntar las razones, aducían que tal anomalía deviene, según los uniformados encargados de la sala de captura porque el INPEC no traía los alimentos, a sabiendas que la recepción era realizada por sus pares de la estación de Policía principal (Belén), asimismo se evidencia la sustracción de algunos componentes alimenticios como fruta y otros.

Los amotinamientos dan lugar a la ruptura de las rejas metálicas de contención, destrucción de las barreras que dan hacia las ventanas, como manifestación agresiva ante el hambre que sentía la mayoría de personas.

En innumerables visitas por parte de la UPDH de la Personería, los internos manifestaron sentirse apoyados por primera vez, porque alguien que ejerce control y vigilancia, se toma la tarea de entrar a las instalaciones y verificar por propios ojos la nefasta y cruel situación que no envidia la relación fáctica que dio a lugar la evaluación de estado de cosas contrarias a la constitución mediante sentencia de tutela 153 en 1998 de la Corte Constitucional.

I

En recorrido a salas de captura se evidencia personas durmiendo en el sitio de las basuras y con el desagüe de la ducha e inodoro a su alrededor, este último taponado y con aguas residuales corriendo por el piso. Falta de iluminación en la zona de baños, los cuales se encuentran por fuera de las celdas y al final del pasillo.

Es frecuente ver a los internos enfrentándose entre ellos por el acceso a las basuras como fuente de alimento, lo cual se hace más preocupante toda vez que tanto internos como uniformados de la Policía han naturalizado el hecho.

En ocasiones se hace necesaria la intervención de miembros de escuadrón

antidisturbios –ESMAD- para el aseo de la sala y repartición de alimentos. La UPDH, con el ánimo de verificar situación de derechos, se tomó el tiempo durante el transcurso de una tarde y noche para conocer la dinámica de trabajo de los uniformados durante un turno, escuchar a los internos, y conocer la estructura y servicios para los más de doscientos treinta (230) internos.

En tal verificación, entre las 18:00 y 19:00 horas se escuchó a varios internos sobre situaciones múltiples: la necesidad de apertura de cupos para poder ingresar a los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios, a su vez se le explica la difícil situación que allí también persiste; la poca aireación en el sitio que favorecía el desarrollo de enfermedades respiratorias con riesgo de contraer afecciones como tuberculosis, por internos que ya la poseían; el mal olor generalizado, debido al taponamiento del único inodoro de la sala; temperatura elevada; consumo de estupefacientes; problemas de convivencia; falta de alimentos (y líquidos) debido a la tardía entrega de sus porciones y la limitación por parte del direccionamiento de la estación para recibir alimentos caseros por parte de sus familias; observación de letargo en el desarrollo de algunos casos judiciales; y limitaciones para valoraciones y atención en servicios de salud, entre otros.

Se pregunta a varios internos la razón de este tipo de actitud –amotinamiento-, a lo que responde una de ellas: *“un pueblo con hambre hace sentir su necesidad así sea por la fuerza”*. Una vez promovida la gresca por la fuerza de los internos, hubo necesidad de hacer uso de Escuadrones Móviles Antidisturbios para dirigir a la mayoría de internos hacia el patio de la estación, mientras personal técnico realizaba las reparaciones locativas.

1.4.1.6 En factor salud, la situación en las salas de captura se evidencia una denigración en la corporalidad y moralidad de los internos. En cuanto al personal detenido, hasta tanto no ingrese a un establecimiento penitenciario, le persiste su régimen de salud, contributivo o subsidiado, por ello una continuidad en servicios médicos se interrumpen hasta tanto los familiares coadyuven en la gestión de citas que cuenten con la aquiescencia de la comandancia de la estación de Policía para la salida de condenados, sujeta a disponibilidad logística y del centro de servicio judicial para las personas con medida de aseguramiento.

El mantenimiento de internos con movilidad reducida, ante las condiciones de infraestructura, limita absolutamente su situación en salud, debido a la

En alianza con:



insuficiencia en tener sillas de ruedas y poder gozar entre el marco de la suspensión de derechos de una básica locomoción para satisfacer una mínima condición de vida con dignidad.

Dentro de las salas de captura, la estancia de personas con presuntos trastornos de tipo mental o psicológico, hace de la convivencia entre ellos un detonante constante. Se evidencia la falta de gestión en algunos procesos penales para el otorgamiento de medidas de seguridad, y en caso que sí se realice para personas inimputables, se evidencia desconocimiento por parte de funcionarios judiciales, la ruta pertinente ante el Ministerio de Salud, y termina por deponerlos ante el INPEC desconociendo el artículo 38 de la Ley 65 de 1993, artículo 465 y 466 de la Ley 906 de 2004, en el marco de los artículos 70 y 71 de la Ley 599 de 2000 y artículo 24 de la Ley 1709 de 2014; y con ello creando las circunstancias adecuadas para mayor vulneración de Derechos Humanos ya que sí el cuerpo de Policía no posee las condiciones para tratar PPL, mucho menos posee las condiciones mínimas para garantizar tratamiento a pacientes de esta índole.



Fuente: Personería de Medellín 2017. Afecciones en piel, enfermedades gastrointestinales, defecación de sangre, tuberculosis y otras enfermedades respiratorias son las principales consecuencias del hacinamiento. Según manifestación en sala, uno de los internos dice " [él] tienen un problema mental, no le dan sus pastillas, es una persona muy agresiva, esto no es un show (...) a cada rato le pegan (...) se gana las pelotas porque ataca a la gente dormido"

Un interno con afecciones de índole mental, como trastornos de comportamiento, fuera de afectarle directamente por no poseer adecuado diagnóstico, genera efectos sobre la convivencia entre compañeros.

Durante la ejecución de una medida de seguridad para un interno en una de las salas de captura (Manrique), debió esperar más de tres (3) meses, mientras se subsanaba el yerro en la remisión de cupo carcelario por el hospitalario y la gestión ante el Ministerio de Salud por parte del juzgado.

A lo anterior expuesto, en una de las salas de captura se presentó la primera baja del año, deceso a causa de neumonía, debido a la aglomeración generada a inicios del año 2017 facultando el cultivo de hongos y bacterias. Dicho deceso ocurrió el diecinueve (19) de marzo por diagnóstico de *neumonía adquirida en comunidad multilobar severa* en las instalaciones SIJIN.

La superación en tope de capacidad en esta sala, conllevó a la guardia a instalar con barras metálicas, en la zona del parqueadero, un albergue temporal mientras se supera la crisis. Este hecho, como solución, acarrea por se un factor de riesgo para la salud, debido a la exposición de los internos a los gases emitidos por los vehículos, ya que el albergue de internos no queda aledaño como en otras estaciones, sino que, en este caso, los internos están ubicados dentro del parqueadero.

A las condiciones anotadas, para una estación de policía tener a un interno con cualquier patología, hasta la más básica, se convierte en tarea titánica por el reducido espacio que limita una sencilla recuperación, desde una lesión o fractura, por las condiciones del espacio algunas degeneran en problemas mayores, por ejemplo fácil adquisición de infección y contagio por bacterias.

El uso de otros espacios dedicados para el descanso de los capturados, como baños y pasillos, degenera afecciones de piel ante la constante oscuridad durante el trascurso del día y la escasa higiene; ello faculta el cultivo de hongos y bacterias, donde los internos poseen afecciones en varias zonas de su piel y en sus genitales ante el uso de botellas plásticas compartidas para realizar la micción.

1.4.1.7 Asimismo se evidencian **situaciones de mayor gravedad**, ante el internamiento de jóvenes que no han cumplido los dieciocho años, en salas de captura coyunturales como La Candelaria. Una de las funciones primordiales instruidas para personal de policía es el de verificar, constatar, corroborar y comprobar documentos en consonancia con la Ley 594 de 2000 en cuanto al manejo de archivo y documentos. Se evidenció el caso de un adolescente capturado como mayor de edad, pese a la insistencia de la UPDH en verificar tal situación.

1.4.1.8 En cuanto a las **prisiones domiciliarias**, evidencia la Personería de Medellín, el letargo en su materialización, configurándose así una forma

injusta de privación de libertad. Se encuentran personas detenidas en salas de captura con la concesión de medida y materialización mayor a un mes por diferentes factores; entre ellos, la dificultad en la recepción de internos por parte del establecimiento carcelario a cargo, por ejemplo el EPMSMED supedita el ingreso diario de lunes a jueves en cinco (5) cupos para todas las estaciones de Policía por día, falta de plena identidad, errores tipográficos en dirección y cambios de domicilio de los internos.

Es importante resaltar lo anterior debido a la desproporción entre el número de uniformados e internos. Se puede indicar que existe una razón cuantitativa de un (1) policía por cada cincuenta (50) internos para el cuidado y vigilancia. Así pues, el encargado de remisiones, se le conjuga un sinnúmero de tareas, luego de arribar a un establecimiento carcelario, ha de constatar que en los documentos que se requiere no haya error .

1.4.1.9 Durante el año, algunos familiares de internos padecieron los efectos de la crítica situación en algunas salas de captura, el **fenómeno de extorsión** ante el ejercicio de *cacicazgos* en salas como La Candelaria y salas de recepción COPED, las familias debían depositar montos de dinero a cambio de mantener la integridad personal del familiar detenido. Ante ello se realiza verificación en la sala, hallando varios lesionados que debieron remitirse ante centro de salud de manera inmediata.

1.4.1.10 La **falta de control** en uso de elementos prohibidos, como cortopunzantes y terminales móviles, facilitaron otra baja en un interno por no cumplimiento de la misiva extorsiva.

1.4.1.11 Fuera de establecerse como prohibición la internación de personal condenado con el recluido con medida de aseguramiento, los parámetros de la ONU mediante las reglas de Bangkok, para el **tratamiento de las reclusas**, el tener separados los espacios entre personal femenino del masculino, situación que para el caso de la sala de captura La Candelaria no se cumple. No hay disponibilidad de espacio para hacer una separación entre hombres, mujeres, persona mayor y población LGBTI. En llanto varias de las capturadas manifestaron lo aberrante para acceder al servicio sanitario, debido a la disposición del único servicio al fondo del pasillo donde se encuentra el resto de población masculina, sumada la vergüenza que siente al tomar una ducha y tener más de cien miradas masculinas “morboséandola”. Sus necesidades femeninas se ven supeditadas en aquel espacio.

1.4.1.12 En cuanto a las **medidas disciplinarias**, en las salas de captura se

² En ejemplo la Personería de Medellín evidenció que el oficial de policía a cargo para el trámite de prisión domiciliaria tuvo que declinar dos (2) formalidades por error judicial en la dirección de domicilio (olvido del despacho judicial en anotar la letra entre los números de la dirección); otro por error del despacho judicial en la transcripción del apellido del interno; otra por falta de plena identidad ya que le llegó de la ciudad de captura (Barranquilla) copia ilegible de la carta cédula; y otro por cambio de domicilio de la familia.

evidencia arbitrariedad de algunos uniformados a cargo, la imposición de medidas que **contrarían un debido proceso** disciplinario, estos son, suspensión de ingreso de alimentos, interrupción de luz eléctrica en horas nocturnas en algunas salas de captura, suspensión de visitas de familiares, limitación en los medios de comunicación con el exterior.

Ante dichas suspensiones, se evidenció igualmente, el 10 de mayo, huelgas de hambre como mecanismo de restaurar derechos, la cual tuvo su efecto el doce (12) de junio con una persona mayor con ingreso a urgencias en la noche por déficit nutricional en la sala del C.T.I.; igualmente se reclamaba mayor atención en salud debido a la propagación de enfermedades respiratorias e internos con enfermedades de base que llevaban más de nueve meses sin tratamiento o control. La Dirección Seccional de Fiscalía Medellín mediante Resolución 0186 de 1017 prohibió las visitas de familiares a los detenidos en la sala, a razón de las Políticas Generales de Seguridad consagradas en la Resolución 0-1704 de octubre 1 de 2014, en el entendido que *“no se cuenta con la logística necesaria, como tampoco con el recurso humano ni el espacio físico, para cubrir las necesidades básicas de esta población”*.

Los principales afectados por estas medidas, en especial por la suspensión de visitas y la supeditación de las mismas hacia otros miembros de familias de internos, son los menores de edad.

1.4.2 EPMSCMED: del terror a la indiferencia

El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín, ubicado al norte del área metropolitana, nombrado de manera coloquial como Bellavista, fue conocido en otrora como el penal del terror posterior a su inauguración en 1977.

Luego de su etapa de terror, hace transición hacia estadios críticos en vulneración de Derechos Humanos para las PPL.

1.4.2.1 Sobre el **hacinamiento**, se resalta que el establecimiento fue construido para albergar alrededor de mil setecientos (1.700) internos; para diciembre de 2017, por fuente oficial del INPEC se establece que posee una capacidad en cupos para dos mil cuatrocientos noventa y cuatro (2.494) personas, y a partir de ello con la fluctuante sobrepoblación carcelaria y penitenciaria, degenera situaciones ofensivas contra la dignidad del ser humano ante condiciones en las que se depone a un interno en un sitio de

precaria infraestructura y alto hacinamiento.

Al cierre del año 2017, el establecimiento osciló entre los cuatro mil (4.000) y los tres mil seiscientos ochenta y cinco (3.685) internos. De ellos más de dos mil ochocientos ochenta y uno (2.881) condenados y un promedio de quinientos (500) a ochocientos cuatro (804) con medida de aseguramiento intramuros.

Para el año 2017 se redujo el hacinamiento del 299% hasta el 47.7%, sin tener en cuenta que: patios como el cuatro ya posee orden de evacuación inmediata por falla de estructura, en cuya planta superior alberga el patio uno (1); dicha cifra podría tornarse en una ocupación de espacio real del 320% por restar una capacidad de instalación de 1.151 cupos.

A comparación del año 2016, cuya ocupación estaba alrededor de cinco mil veintisiete (5.027) internos, la reducción deviene por la aplicación de *regla de equilibrio decreciente*³. Lo anterior acorde a los parámetros del reiterado pronunciamiento de estado de cosas inconstitucionales en contra de la dignidad para PPL mediante Sentencia de la Corte Constitucional T-388 del 28 de junio de 2013, para conjurar la situación en que las “(...) personas que se encuentran durmiendo en los baños del centro carcelario puedan pernoctar en un espacio adecuado (...)”.

La sobrepoblación en el establecimiento, toma una variación en la dimensión del hacinamiento, debido al desalojo, por asunto en falla de infraestructura del patio dos (2), el 22 de febrero, debiendo reubicar al grupo de internos hacia espacios ya copados como el patio once (11) cuya capacidad de albergue para noventa y seis (96) internos se vio superado por trescientos setenta y ocho (378) internos, generando en dicho lugar una ocupación del 393.75% hasta el once (11) de abril, debido a la reubicación de los desalojados hacia la nueva estructura de tercera generación del patio cinco (5).

Este nuevo patio (5), con capacidad de albergue para trescientos ochenta (380) personas, pese a su novedad, no pudo materializar el uso con internos de alto perfil delincriminal ante el gran riesgo de que ellos dañaran la estructura para elaborar armas de fabricación carcelaria, debiendo por ello ser utilizado por personas mayores e internos en fase de mínima seguridad o de confianza, impidiendo reducir el hacinamiento del patio donde se encuentran las personal con tal perfil. Dicha situación fue develada de

³ “(...)la regla de equilibrio decreciente, consiste en que sólo se podrá autorizar el ingreso de personas al centro de reclusión si y sólo si (i) el número de personas que ingresan es igual o menor al número de personas que salgan del establecimiento de reclusión, durante la semana anterior, por la razón que sea (por ejemplo, a causa de un traslado o por obtener la libertad), y (ii) el número de personas del establecimiento ha ido disminuyendo constantemente, de acuerdo con las expectativas y las proyecciones esperadas. La aplicación de esta regla permite asegurar, por una parte, la realización progresiva, efectiva y sostenible de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, sin imponer el obstáculo que conlleva impedir por completo, y sin excepciones, que personas sindicadas o condenadas puedan ser remitidas a importantes centros de reclusión, hasta tanto no se solucione completamente el problema de hacinamiento.”

manera preventiva mediante alertas tempranas por parte de la Unión de Trabajadores Penitenciarios –UTP-.

1.4.2.2 Ahora, acerca de **las condiciones de la infraestructura** que afectan la calidad de vida dentro del establecimiento, como componente de mayor riesgo que violenta esa sujeción especial que gozan las PPL, evidencia esta agencia del Ministerio Público, la custodia de los internos bajo aseguramiento de tuercas y pernos en las rejas de cada celda en la nueva estructura. En caso de requerir una inmediata evacuación, los internos se verían avocados a permanecer prolongado tiempo, hasta que miembros del cuerpo de custodia y vigilancia realicen apertura con herramientas de ferretería. Es decir, en caso de presentarse alguna contingencia, la probabilidad de ser evacuados a tiempo es reducida lo que aumenta el riesgo de afectar sus derechos a la vida e integridad.

En cuanto a las habitaciones internas advirtió la Personería que se instalan de forma improvisada, a manera de asegurar cualquier mínimo espacio para el descanso. Desde construcciones en madera hasta uso de cobijas en zonas superiores, con tal de tener mayor uso del espacio; constituyéndose una violación contra la vida en condiciones de dignidad de los reclusos. Durante el recorrido nocturno, las altas temperaturas y falta de aireación constatan las diferentes quejas por precaria habitabilidad manifestada al unísono por los internos.

Es de vital importancia resaltar que, desde el 16 de diciembre de 2015, mediante sentencia T-762 de la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional ordenó al “Gobierno Nacional (...) *ADOPTAR las medidas adecuadas y necesarias para asegurar los recursos suficientes y oportunos, que permitan la sostenibilidad y progresividad de todas las medidas a implementar (...). Para tal efecto deberán preverse anualmente las partidas presupuestales del caso, con arreglo a la complejidad y el carácter estructural de las medidas esperadas*”, situación que para el año 2017 no evidencia notorias mejoras estructurales.

1.4.2.3 Respecto al **factor salud**, teniendo en cuenta los hallazgos relevantes en el informe anual del año 2016 (ver pág. 127 y 128); los mismos persisten, hallando una relación de servicio médico para la población de un (1) profesional médico y dos (2) auxiliares de enfermería para el servicio de urgencias. Esta proporción atendiendo a la población existente en el establecimiento, evidencia una deficiencia en la garantía del derecho a la salud.

En alianza con:



Las principales patologías de internos en consultas médicas durante el año 2017 persisten en: gastritis aguda en promedio 24.6 consulta por mes, faringo-amigdalitis en promedio 32.2 consulta por mes, e hipertensión arterial en promedio se consulta 25 veces por mes. En cuanto a las principales consultas por urgencias son: 1) dolor general, 2) infección de vías respiratorias, 3) cefaleas, 4) heridas o abscesos cutáneos y 5) trauma múltiple superficial.

Llama la atención el alto número de consultas por gastritis aguda pues se asocia con las quejas permanentes por los horarios de distribución de los alimentos ya que normalmente su última comida la reciben entre las 2 y 3 de la tarde, debiendo esperar más de 12 horas para ingerir nuevamente alimentos.

Hay que recordar que este establecimiento debe surtir diariamente alimentación para sí y para las diferentes estaciones de Policía aledañas que poseen internos a su cargo, desbordando la adecuada capacidad en componentes, intercambios y cantidades a servir acordes a la *minuta patrón*.

1.4.2.4 En cuanto al **factor resocializador de la pena**, el plan ocupacional contempla cupos para trabajar, estudiar o enseñar para 2.949 PPL. Sin embargo, en la práctica solamente se llegó a una asignación máxima de 2.366 PPL. Develando ello que existía la disponibilidad para que otros 583 internos pudieran redimir en una actividad ocupacional.

En cuanto a la obtención de medidas no privativas de la libertad por condiciones de salud que requieren valoración de su estado por enfermedad grave por médico legista, el promedio de asignación en cita es de dos (2) a tres (3) meses. En efecto, durante el año 2017, de las más de novecientas siete (907) solicitudes de cita para valoraciones de estados de salud con tal fin, sólo se atendieron alrededor de cuatrocientos noventa y tres (493) citas y por ende se han declinado más de cuatrocientas catorce (414) atenciones.

Entre las razones para no lograrse la atención se encuentran principalmente la limitación de transporte y logística del INPEC, situación que se transversaliza a su vez en la gestión y materialización de prisiones domiciliarias, y remisiones de otra índole, pese al gasto en mantenimiento de equipo automotor, gasolina y logística que realiza la Administración Municipal para el año 2017.

Afectándose con todo lo anterior, la materialización temprana de la libertad

y otros beneficios judiciales contemplados en las normas.

Es importante resaltar que la gestión de la Administración Municipal al respecto, ha dirigido esfuerzos a través de la Secretaría de Seguridad y Convivencia bajo el Acuerdo 01 de 2016 y el Decreto 883 de 2015, la gestión de acciones con el *servicio de los establecimientos carcelarios*, por ello se destina más de once mil quinientos cincuenta y un millones sesenta y siete mil seiscientos sesenta y cuatro pesos ML (\$11.551.067.064) para *coadyuvar con la situación de emergencia carcelaria que se vive en el País*, en lo que respecta al factor transporte para facilitar el acceso como se evidencia en los servicios de transporte no hay correspondencia.

Actividades vigencia 2017	\$15.671.067.064
* Actividad 5: Mantenimiento preventivo y correctivo al parque automotor del INPEC.	\$ 432.289.200 M/L
* Actividad 3: Apoyo logístico en transporte.	\$ 189.127.893 M/L
* Actividad 4: Apoyo logístico para suministro de combustible.	\$ 777.526.218 M/L

Fuente: Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
 Elaboró: Personería de Medellín 2017

1.4.2.5 Por otra parte, sobre las **garantías de seguridad para la vida e integridad** tanto de internos como del cuerpo de custodia y vigilancia para este establecimiento, advierte la Personería que hay, en promedio, ocho (8) dragoneantes por turno. Ello indica que cada funcionario tendría a cargo un aproximado de cuatrocientos sesenta (460) internos.

Tal situación se presenta por el déficit de personal, sumado a la distribución de funcionarios en diferentes horarios para cubrir la totalidad de horas al día, así como la asignación de personal a tareas administrativas.

La desproporción cuantitativa descrita, además de afectar el derecho a la vida, limita el goce de otros derechos y contraría la orden del 17 de abril de 2015 mediante sentencia T-195 de la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional en cuanto a la relación óptima que debe existir entre (i) el personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia y la población de internos, y (ii) el personal administrativo y la población de internos; así mismo mediante Sentencia 144 del 29 de agosto de 2016 del Tribunal Superior de Medellín Sala Tercera Civil, se ordena al INPEC, USPEC y Ministerio de Justicia la realización de *“estudios para evidenciar la cantidad de guardia y administrativos necesaria para el desarrollo de la actividad penitenciaria. A*

la USPEC le ordena el suministro de todos los bienes y servicios necesarios para la actividad penitenciaria además de la adecuación de condiciones de habitabilidad del personal recluso” (2016).

1.4.3 El Complejo Carcelario y Penitenciario “El Pedregal” –COPEP-: el lado oculto de la sombra.

Formalmente el Complejo fue inaugurado como tal en julio de 2009, ubicado en la vereda Pedregal del corregimiento de San Cristóbal, albergó durante el año 2017 un promedio de tres mil seiscientos setenta y dos (3.672) PPL. Distribuidos en Reclusión Mujeres con una capacidad de instalación para mil doscientas cincuenta y cuatro (1.254) internas ocupada por mil doscientas cincuenta y uno (1.251) sin signos de hacinamiento. El Establecimiento Carcelario Masculino que cuenta con una capacidad de albergue para mil doscientos ochenta y ocho (1.288) internos ocupado por dos mil cuatrocientos veintiuno (2.421) internos, evidenciando un hacinamiento del 88%. El promedio de hacinamiento en los diferentes patios, a excepción de las salas de recepción, es del 21.63%, es decir, posee grave nivel de sobrepoblación acorde a lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 92 de la Ley 1709 de 2014.

En cifras, pareciese existir cierto bajo grado en tasa de hacinamiento general masculino en contraste con los porcentajes anteriormente expuestos, sin embargo, al interior del Complejo Pedregal, las salas de recepción de internos, conocidas como salas R1 y R2 (o celdas primarias –CP) concentran el mayor grado de hacinamiento, pues de éstas se deriva hacia los demás patios y pabellones bajo la regla de equilibrio simple.

1.4.3.1 Las salas de recepción poseen una **capacidad de instalación** presunta para cuarenta (40) y ochenta (80) internos respectivamente. Durante el año 2017 se ocuparon en promedio constante más de doscientas noventa y tres (293) y seiscientos cuarenta y ocho (648) personas, generando por ello un hacinamiento del 632.5% y del 701%. Este espacio se ha denominado Bodegas Humanas ante la falta de exteriorización de la crítica situación, se fomenta la persistencia en varios momentos del año de llevar personal recluido de las estaciones de Policía, sin velar por garantizar parámetros mínimos de ocupación del espacio, pues la designación de estas zonas era para oficinas y zona recreativa, quitando por ello el almacén de expendio y zona de bodega. Es de vital importancia resaltar que para el año 2011 la estructura masculina, mediante Resolución del INPEC 1797 dicha estructura era para personal procesado con imposición de medida de aseguramiento, situación que se desdibuja aún al año 2017.

Mediante recorrido realizado por parte del área de investigaciones de la UPDH se verificó que no se muestra espacio adicional para ocupación con

nuevos internos y se suma además las precarias condiciones en salubridad a cierre de año 2017 donde persistió el brote de varicela, cuyas actuaciones por parte del INPEC permitieron la no propagación hacia el resto de patios y zonas contiguas.

A lo anterior se le aúna que la cantidad considerable de capturas a los grupos de 10 y 15 personas mencionados, que la mayoría de solicitudes de beneficios administrativos y penales se ha estado negando, continúa manifestando la dirección. El 62% de la población interna es sensible a la consecución de subrogados penales a diferencia del 38% que se encuentra excluido por el artículo 68ª de la Ley 1709 de 2014.

El principal foco de hacinamiento es en las salas de recepción, lo que facilita afecciones respiratorias constantes, que pareciesen permanentes, propiciando la propagación de tuberculosis por la poca aireación en la zona, ya que las salas de recepción en su finalidad eran oficinas de entrevista y pasillos aledaños.

1.4.3.2 El goce de servicio de salud en el establecimiento es limitado ante la reticencia en la agilidad de servicios por parte de la entidad Consorcio Fondo de Atención en Salud 2017 FIDUCONSORCIO, por la pequeña cantidad de personal y constante déficit y agotamiento de medicamentos básicos como antihistamínicos y alérgicos, entre varios.

Servicios para consulta por subespecialidades externas, se supeditan al factor transporte y disponibilidad logística, pero el agravante radica principalmente en la mayoría de casos, por el letargo en la gestión de autorizaciones de servicios como cirugías y exámenes generales. Al respecto, varios familiares acuden a la UPDH en busca de prontitud en la continuidad de los servicios médicos, manifestando que la desidia y la dilación siguen primando.

(...) el problema que lo aqueja (familiar privado de la libertad) (varios enfermeros de sanidad le han manifestado que no se explica como él se ha soportado semejantes dolores).

(...)

Me pregunto nuevamente si cinco años de negación a un tratamiento adecuado y oportuno no son una clara violación al derecho a la salud en condiciones de dignidad? (sic) y nos dicen que... "Hay que esperar más"

Mi [familiar detenido] cometió equivocaciones y ante la justicia está pagando por las mismas, pero nunca esa justicia lo castigó lo condenó a perder sus derechos a la salud.

1.4.3.3 En cuanto al **factor de resocialización**, se observa doble vulneración,

al someter a un interno a una espera de cambio de fase o actividad para redención de hasta tres meses, pues el personal dedicado para esta labor es de una psicóloga y un trabajador social. Por parte de la Alcaldía de Medellín, para el año 2017 se dotó el apoyo de recurso humano en: 4 psicólogos, 4 profesionales en Derecho, 2 sociólogos, 2 trabajadores sociales y 4 auxiliares administrativos, quienes no dieron abasto.

El cierre de año 2017 termina con la orden tutelar del Tribunal Administrativo de Antioquia, sala segunda de oralidad para el establecimiento en generar una valoración de la situación de **hacinamiento**, adoptar medidas prioritarias y en el lapso de dos años solucionarlo.

Ahora bien, luego de esbozar la situación en los establecimientos, hay que hacer énfasis en que el punto crítico no es el asunto de infraestructura, sino la constante sobrepoblación privada de la libertad. Ello evidencia que los aspectos en los que debe apuntar la política criminal, como se indicó al inicio, se reitera las palabras de la Corte Constitucional de girar hacia el camino de menos cárcel y apuntar hacia la materialización de la última ratio del derecho penal, para no caer en las consecuencias de un *populismo punitivo*.

Así como, *la cárcel en Colombia es la mejor muestra del País*, para el contexto de la Ciudad es evidencia de la necesidad de requerir mayor comprensión de nuestro escenario de vida. *“Si queremos saber en qué país vivimos, hay que vivir la cárcel. Allí se encierra entre cuatro paredes toda nuestra realidad” (Molano, 2004).*

Acorde a la hipótesis de Michel Foucault, a consideración sobre la crisis carcelaria, en su más evidente problemática, el hacinamiento posee la característica de *“permanente, pareciera ser un elemento del sistema que lo acompaña desde sus orígenes en las workhouses inglesas y norteamericanas”*; situación que se ve materializada en la ciudad de Medellín, pese a que se pretenda más segura, el costo de dignidad de PPL parece no tener precio, por ello se tienen las siguientes conclusiones.

1.4.4 Conclusiones

- Persiste un estado de cosas contraria a la Constitución Política, conforme lo ha afirmado la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, debido a que el hacinamiento en salas de captura superan el 475% y en los establecimientos se supera por la ocupación de espacio hasta el 1.030%.
- El propósito de la Administración tuvo un enfoque centrado exclusivamente en el ciudadano y la seguridad, dejando a un lado la atención eficaz en pro de promover condiciones de vida digna de PPL. Se vulnera la

sujeción especial de PPL al Estado.

- No existe un factor resocializador para PPL que habitan las estaciones de Policía. Al contrario, se está fomentando un espíritu de venganza por el trato indigno proclive a la reincidencia.
- El diseño de los programas y proyectos de la Alcaldía en su PMD no impactan efectivamente en la solución de la grave situación de emergencia carcelaria que vive la Ciudad. Por lo tanto no están destinados a cumplir de forma eficaz las obligaciones legales de la Administración con la población carcelaria.
- Es necesaria la implementación de medidas que conlleven a la creación de la cárcel municipal acorde a los artículos 17 y 19 de la Ley 65 de 1993 o en su defecto celebrar el convenio con el INPEC contemplando los requisitos legales allí previstos.
- No se cumplieron los mandatos mínimos acorde a los principios y buenas prácticas sobre la Protección de las PPL, en salas de captura temporal como en salas de recepción COPED, en cuanto a disponer de un espacio suficiente, exposición diaria a la luz natural, ventilación y calefacción apropiadas, mezcla de internos condenados con procesados e integración de hombres y mujeres. Obligación que debe cumplirse independiente del lugar de reclusión, lo que conlleva a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes
- La naturaleza de temporalidad de las salas de captura se esfuma por prolongadas y largas estancias, contrario a lo establecido en la Sentencia T-151 de 2015, pues de 36 horas pasa a más de 12 meses.
- Los espacios en los establecimientos y salas de captura no cumplen el mínimo establecido por la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos respecto del área mínima de habitabilidad por cada interno, estándar que es de carácter obligatorio para todo el territorio colombiano.
- El derecho fundamental a la salud, así como otros derechos fundamentales intocables son violentados. El sistema de salud en los establecimientos está diseñado desde una perspectiva netamente económica y no humana.
- La parte de infraestructura en el EPMSMED pone en riesgo la seguridad del mismo y la integridad de sus ocupantes pues en algunos patios hay fallas estructurales. En salas de captura el riesgo de vulneración a los derechos aumenta debido a que no fueron diseñadas como espacios de reclusión permanente.

- El personal con funciones de custodia y vigilancia del INPEC, así como el designado de facto por la situación en estaciones de Policía es desproporcionado, debido a la relación de uno (1) por cuatrocientos sesenta (460) en establecimientos, y uno (1) por sesenta (60) internos en estaciones de policía.
- Existe total desconocimiento en salas de captura de los deberes de Estado ante la sujeción especial que posee las PPL, desconocen los instructivos con garantías mínimas de trato, desconocimiento en los tipos de derechos suspendidos, restringidos e intocables de la población reclusa.
- En cuanto a internos que poseen enfermedades de base, se dificulta su caracterización de los tipos de enfermedad y qué tratamiento poseen, asimismo el acceso a un servicio de urgencias se limita ante la carencia de medios vehiculares en las estaciones de Policía por la sobrecarga en funciones que poseen ante la crisis carcelaria.
- La gestión del operador en servicio de alimentación para surtimiento en las estaciones de Policía es deficiente. Es la primera causa de anomalía y degeneración de otros derechos para internos de salas de captura.
- Se configura un incumplimiento en el traslado de las PPL a quienes les fue otorgada prisión o detención domiciliaria por parte de autoridad judicial, deviniendo en una grave violación de Derechos Humanos y generando un incumplimiento de facto a las decisiones judiciales.
- Las PPL en estaciones de policía se les vulnera el derecho a la salud, derivado de la negación de acceso al sistema de salud penitenciario, bajo el argumento de no estar dentro de un establecimiento penitenciario o carcelario. A tal situación se suma la negación de los beneficios que como población de especial protección tienen para la exención de copagos en aquellos que siguen siendo atendidos por el régimen contributivo.

Exigencias

- A la Administración Municipal que se haga partícipe de la política pública de resocialización para penados y pospenados de la Ciudad, teniendo en cuenta que no solo es inyección de presupuesto para contrarrestar el delito y su actor, sino su prevención y acción resocializadora en establecimiento. Acorde a la jurisprudencia y normativa, que la Administración Municipal en cuanto la construcción del establecimiento carcelario de la Ciudad.
- A la USPEC, mediante interventores de los contratos de prestación de servicios de alimentos, adoptar las acciones tendientes a garantizar el cabal cumplimiento del contrato de alimentación, ante las anomalías

identificadas.

- A la Policía Nacional, enunciar oficialmente la capacidad de instalación de cada sala de captura y límite el fomento en los niveles de hacinamiento, asimismo efectuar las adecuaciones en infraestructura. No es posible que servicios sanitarios de PPL lleven más de un año sin adecuar espacio con los mínimos de higiene.
- A la Policía Nacional socializar sus instructivos y capacitar personal para el trato digno de PPL y formas adecuadas para registro y control de la población privada de la libertad.
- A los familiares de PPL, denunciar todo acto constitutivo de delito y corrupción que observen en salas de captura y establecimientos.
- Al gobierno nacional, propender por impulsar mejora en la atención del delito en su prevención en un marco de política criminal adecuada en la realidad social.
- A nivel local en el Concejo de Medellín, se reconocen algunos visos de interés en la conformación de una política pública para penados y pospenados en el municipio de Medellín⁴, el cual no debe obviar aspectos de carácter teórico que se adopten para la atención de la criminalidad, no en sus consecuencias, no sólo en proteger y mantener niveles de seguridad de sus potenciales víctimas (no delincuentes), ni en la búsqueda unísona de protección de esas respetables personas, la finalidad que debe buscar una política pública al respecto, más que deponer toda la función negativa en intimidar a los potenciales delincuentes, debe promover acciones positivas que fomenten la reinserción social de quienes infligieron las normas penales; y no decaer o dar continuidad a los elementos insatisfactorios del sistema penal: intervención sobre los efectos, no sobre las causas de la criminalidad; actúa sobre personas y no sobre situaciones; actúa de manera reactiva y no preventiva; y protege la validez de la norma más que a las víctimas potenciales. (Baratta, 1997).

⁴ Proyecto de Acuerdo 071 de 2017, cuya radicación data del año 2013, no tuvo trámite por fin de periodo, cuenta con concepto positivo por la Personería de Medellín y negativo en su momento por la Secretaría de Gobierno.

2. POBLACIÓN DE Y EN SITUACIÓN DE CALLE

2.1 Glosario

Habitante de calle: persona de cualquier edad, que generalmente ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida.

Habitante en situación de calle: es aquella persona que posee una red de apoyo en sus familias y que generalmente salen desde sus lugares de residencia, a la urbe para desarrollar diferentes actividades como el reciclaje, vigilancia de vehículos, consumo de sustancias, quienes posteriormente regresan a sus domicilios, pero hacen de la calle su lugar de trabajo o estadía la mayor parte del tiempo; sin embargo tiene un arraigo, alternando su cotidianidad entre la calle y su hogar.

Sustancias psicoactivas: sustancia que actúa sobre el sistema nervioso, alternando las funciones psíquicas.

2.2 Relatando la vida en la calle: de la criminalización a la autonomía

En el marco de la presente investigación, para la Personería de Medellín resulta necesario indicar algunos hechos sobre la forma cómo en la historia reciente de nuestro País se ha regulado al habitante de y en situación de calle. Hechos que han impactado en la Ciudad en las comprensiones privadas y públicas, y por tanto, en el diseño y aplicación de las políticas públicas.

Derivado de lo anterior, es pertinente la reflexión que al respecto ha realizado la Corte constitucional Colombiana en la sentencia T 043 de 2015, la cual ilustra de manera clara el difícil camino que han debido vivir y la forma como el derecho ha servido como instrumento de discriminación.

En tal sentido, conviene, para iniciar la exposición histórica, propiciar la reflexión que pretende el informe, señalando lo siguiente sobre el concepto de habitante de calle:

“No se trata de un grupo homogéneo de personas. Todo lo contrario, la categoría de habitantes de calle abarca una gran variedad de población que puede ir desde indigentes con o sin adicciones hasta recicladores más o menos organizados. Dependiendo del material que reciclen, de su edad y del tiempo que llevan en la calle, se les ha conocido con diferentes apelativos en la historia reciente de las ciudades colombianas: “chinos de la calle”, gamines, “botelleras”, cartoneros, cacharrereros, plásticos, basurieros, ñeros (como ellos y ellas mismas se autodenominan y palabra que resulta de

la contracción compa-ñero) "desechables", término asociado con el material que manipulan y sus propiedades de ser utilizado y luego destruido". (Concepto tomado de la sentencia en mención, rendido por el Departamento de Antropología).

En la misma sentencia, la Corte, reiterando la jurisprudencia constitucional, afirma en cuanto a la situación que han debido padecer, que ellos: *"Deambulan por las calles de pueblos y ciudades de nuestro País. Sin rumbo fijo, su subsistencia se pone a prueba constantemente en medio de un entorno hostil, violento y abrumador. Una vida así amenaza con hundirlos en una espiral descendiente que les atrapa en una existencia no humana. Por mucho tiempo este grupo de personas fueron objeto de persecución social e institucional, al asociárseles irremediablemente con el vicio, la locura y la delincuencia. En el mejor de los casos, el grueso de la población prefirió cerrar los ojos a esta macabra realidad y se acostumbró a tenerlos como parte del panorama ciudadano".*

Tal estigmatización ha sido cuestionada por la Corte, reiterando la ya extensa jurisprudencia que sobre la materia ha desarrollado, donde pone en evidencia cómo normativamente se discrimina al habitante de calle. En tal medida se destaca también cómo desde el decreto 522 de 1971- anterior código de policía- se sancionaba con relegación a colonia penal a quienes ejercían la mendicidad, lo anterior nos hace cuestionar la forma de asimilar de manera equivocada al habitante de calle con el ejercicio de la mendicidad, promoviendo con ello su criminalización.

De igual forma, la Corte cuestiona cómo el derecho penal bajo la influencia que para ese momento histórico tuvo la escuela positivista, se promovió una política de represión de los habitantes de y en situación de calle, un grave elemento histórico, si se suma que para tal escuela el delincuente es un ser "anormal" y por tanto, con la finalidad de proteger a la sociedad debía ser aislado. Elementos propios de un Estado excluyente y represor que no acepta la diferencia y vulnera por tanto garantías y libertades constitucionales.

Solamente fue hasta 1980 con la expedición de un nuevo Código Penal, que se superó tal estado *peligrosista* desmontando los tipos penales que sancionaban la mendicidad.

Esta tendencia se consolidó con la expedición de la Constitución de 1991 donde finalmente se materializó la pretensión normativa de abandonar toda legislación moral perfeccionista sobre el sujeto. En tal sentido, se declararon inconstitucionales un sin número de normas que por condiciones normativas sobrevinientes, estos es, la expedición de la carta constitucional, reñían con su filosofía liberal.

En alianza con:



Todo lo anterior ha permitido construir una regla jurisprudencial sedimentada y precisa sobre el alcance del derecho al libre desarrollo de la personalidad en el sentido de indicar que toda persona, en cualquier situación, es libre de establecer su plan de vida sin intervención del Estado. En síntesis, cada persona es legislador de su propio destino y en tal sentido, cualquier normativa punitiva que pretenda restringir de forma desproporcionada la libertad a elegir su curso de vida, incluso a los habitantes de calle, puede ser declarada inconstitucional. (Corte Constitucional, 2015)

2.3 Habitantes de y en situación de calle en el Plan de Desarrollo Municipal

En especial cuidado al grupo poblacional de Personas de y en situación de calle en la ciudad de Medellín, la Administración contempla en su Plan de Desarrollo *“Medellín cuenta con vos”* en la dimensión de una Medellín digna, el desarrollo del programa denominado *Atención e Inclusión Social para el Habitante de Calle*.

Dicho programa se materializa en los proyectos: *(i) Política Pública Social para los Habitantes de Calle, (ii) fortalecimiento del sistema de atención para la población de calle, (iii) granjas agropecuarias comunitarias para habitantes en situación de calle: la vida desde otro lugar, e (iv) intervención deportiva, recreativa y de actividad física para la población en riesgo social.*

Estos proyectos se hayan a cargo de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos; y el último a cargo del INDER en el que los indicadores son *personas que superan su situación de calle, habitantes de y en calle beneficiados con atención básica, habitantes de calle con trastorno mental atendidos integralmente.*

La finalidad de atención institucional para este grupo poblacional está estrechamente relacionado con la gestión en protección social y reivindicación de la dignidad de personas de ambos sexos, entre 18 y 59 años de edad, las cuales se encuentran sin hogar; y con ello *disminuir el daño, minimización de riesgos, resocialización e inclusión familiar y atención integral* para que la población impactada mejore su calidad de vida y se reduzca el impacto social negativo de la problemática de habitabilidad de y en calle.

2.4 Los azares de una vida en calle.

“El mejor medio de socorrer la mendicidad y la miseria es prevenirlas y atenderlas en su origen, y nunca se puede prevenir si no se proporcionan los medios para que se busque su subsistencia.”

Manuel Belgrano

La presente investigación permitirá conocer un poco sobre la dura realidad que enfrentan ciudadanos sin hogar y el desarraigo de ellos dentro de la ciudad de Medellín.

Dicha situación posee definición normativa en el marco de la ley 1641 de 2013 en el que se define al habitante de calle como la persona de cualquier edad, que generalmente ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida.

Como principales causas de este fenómeno se tiene una serie de factores socioculturales y económicos, como el desplazamiento forzado, el abuso de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y sexual, la dificultad de acceso a bienes y servicios, y en general el detrimento en la calidad de vida que sufren las personas ubicadas en zonas de alto deterioro urbano. Especial consideración debe tenerse con aquellos habitantes de y en situación de calle que están allí por su decisión individual.

De igual manera se precisa que el habitante en situación de calle es aquella persona que posee una red de apoyo en sus familias y que generalmente salen desde sus lugares de residencia, a la urbe para desarrollar diferentes actividades como el reciclaje, vigilancia de vehículos, consumo de sustancias, quienes posteriormente regresan a sus domicilios, pero hacen de la calle su lugar de trabajo o estadía la mayor parte del tiempo; sin embargo tiene un arraigo, alternando su cotidianidad entre la calle y su hogar.

En Colombia este modo de vida, por así denominarlo, de quienes lo asumen, tiene concordancia con el principio constitucional del libre albedrío desarrollado en el artículo 16 de la Constitución Política, por consiguiente es una forma de vida que el Estado no puede prohibir, ni mucho menos tomar medidas coercitivas para obligarles a un sometimiento de procesos de rehabilitación y resocialización, en el caso de personas consumidoras. Tampoco puede obligarles a abandonar las calles, cuando no están afectando derechos de los demás ciudadanos.

Se estima que en la ciudad de Medellín existen entre tres mil quinientos (3.500) a cuatro mil (4.000) personas habitantes de calle y cerca de veinticinco mil (25.000) habitantes en situación de calle con un alto riesgo de convertirse en habitantes de calle al perder contacto con sus familias, por las circunstancias ya referenciadas.

A continuación se expone el dato etario de dicha población acorde a las causas que promueven la vida en la calle:

Cuento	Grupos Poblacionales				
	0-17	18-32	33-59	De 60	Total
No responde	0	3	3	3	9
Otra	0	9	24	5	38
Maltrato familiar	5	106	169	29	309
Abandono familiar	15	186	453	156	810
Voluntario, así lo quiso	33	235	422	85	775
Buscar alternativas económicas	6	23	48	54	131
Consumo de sustancias psicoactivas	10	195	432	30	667
Desplazado de otros municipio	0	22	43	18	83
Desplazado intraurbano	2	36	55	6	99
Porque no tiene familia	0	4	23	12	39

Fuente: Caracterización sociodemográfica del habitante de calle. Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia y la Secretaría de Inclusión Social, Familia del municipio de Medellín 2014.
Elaboró: Personería de Medellín 2017.

El cuadro permite a esta agencia del Ministerio Público ayudar a desmontar, por medio del presente informe, el imaginario social que se ha construido en torno a las causas que motivan a las personas a habitar la calle. En tal sentido, los datos son elocuentes en que un gran porcentaje está allí por abandono familiar, decisión individual, desplazamiento, entre otras. De tal forma que la creencia que indica que el habitante solo está allí por y para consumo de sustancias psicoactivas es falsa.

2.4.1 Derecho a la salud del habitante de y en situación de calle:

Es pertinente señalar sobre el tema de salud, que en el plan de desarrollo 2016-2019 de la Alcaldía de Medellín, se dispone el proyecto de fortalecimiento del sistema de atención para la población de calle, el cual contempla "(...) la atención básica, aseo, alimentación, hospedaje, atención psicosocial, entre otras, a todos los habitantes de calle adultos. Asimismo

propiciar la gestión y el efectivo acceso a la oferta institucional incluida la salud, como parte de un camino que busca propiciar procesos de resocialización y revinculación social y familiar. Desde el proyecto se pretende garantizar la atención de los habitantes de calle con trastorno dual, facilitando así el manejo de su patología, promoviendo la revinculación social y familiar (...)”.

La Secretaría de Salud de Medellín gestiona la atención en salud a la población en situación de calle a través del sistema de aseguramiento de las personas identificadas como tales por la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, quien envía periódicamente un listado de los potenciales beneficiarios del régimen subsidiado en salud, con este listado se procede a asignarle una Empresa Promotora de Salud del régimen subsidiado, quien a su vez contrata la atención con la red pública ofrecida por la ESE Metrosalud y otras IPS.

En el caso de personas no inscritas en estos listados, la atención en salud se brinda a través del subsidio a la oferta y las atenciones por eventos atendidos se facturan al Municipio de Medellín.

Sin embargo, por diferentes circunstancias, el acceso a los servicios de salud de la población habitante de calle presenta barreras administrativas, económicas, sociales, culturales y geográficas. Situaciones como la autoexclusión, la indiferencia, la discriminación, la falta de documentos, el analfabetismo, el desconocimiento de derechos, la movilidad reducida, la falta de red de apoyo social o familiar, la discapacidad mental y/o farmacodependencia, el abuso o explotación, entre otras, limitan el acceso a los servicios de salud e impactan negativamente a todo un colectivo, al no lograr generar hábitos de vida saludable.

Para el componente de atención integral a la población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física (APCD), se eliminó el programa de prevención al abandono y atención día. Este programa consistía en brindar un acompañamiento integral a los familiares de estas personas que contaban con dicha discapacidad y de esta forma evitar o disminuir el desarraigo de estos ciudadanos. Por tanto la Personería de Medellín considera que se ha dado un retroceso en la incidencia de este tipo de oferta institucional para la atención de esta población.

Al respecto se ha evidenciado que para el habitante de calle con discapacidad mental, hasta el año 2017, no existe una legislación que regule

En alianza con:



su situación, y menos aún que trace los lineamientos para brindarle una atención integral y restablecimiento de sus derechos.

La Administración Municipal cuenta con el Acuerdo 024 de 2015 por medio del cual se establece la Política Pública Social para los Habitantes de la Calle y en ella se realiza una articulación con toda la legislación existente sobre este tema.

El Decreto 1500 de 2014 establecía la ruta de atención para el habitante de calle de Medellín con discapacidad mental para el restablecimiento de sus derechos constitucionales y legales. En este Decreto se desarrollaba la Ley 1306 de 2009.

Al respecto, la Personería de Medellín llama la atención porque, actualmente la Alcaldía de Medellín cuenta con el Decreto 0718 de 2017, el cual en su artículo 13, derogó el mencionado Decreto 1500 de 2014. Este nuevo decreto es confuso y no establece una ruta de atención para los habitantes de y en situación de calle con discapacidad mental, lo que significaría un retroceso en este proceso y la trasgresión del principio de no regresividad.

Es pertinente anotar que el párrafo 1° del artículo 12 del mencionado Decreto 718, señala que dentro de los (2) meses siguientes a su expedición la Administración Municipal desarrollará la política pública social para el habitante de calle. Hasta la fecha no se ha desarrollado.

Asimismo, en visitas realizadas por parte de la Personería de Medellín al centro de Resocialización y Rehabilitación Somos Gente N° 2, el cual es el espacio en donde se diagnostican las enfermedades físicas y mentales que posean los habitantes de y en situación de calle, se pudo establecer que hasta el 31 de diciembre del año 2017 existen sesenta y seis (66) pacientes psiquiátricos registrados, quienes son una población flotante dado que su ingreso y salida del componente es oscilante, y ante la falta de presupuesto no se les brinda una atención integral.

La ruta que se tenía señalada para estos pacientes con el anterior Decreto, una vez son intervenidos por la autoridad en vía pública, o son abandonados por sus familias o arriban allí por sus propios medios, consistía en ponerlos a disposición del hospital más cercano, allí eran evaluados por el médico psiquiatra de la institución y posteriormente el trabajador social del hospital realizaba la entrevista y verificación, si por el contrario no contaba con

ninguna red de apoyo, la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de Medellín, se encargaba de su atención.

Sobre lo anterior, es prudente destacar que la ruta, aun cuando no está establecida normativamente, sigue aplicándose ante la ausencia de la política que establece el decreto 718. Ello aunque pueda parecer una virtud, genera la consecuencia de restringir la determinación del responsable de la ruta en sus distintas etapas.

En cuanto a los albergues, la Personería de Medellín ha realizado visitas de verificación a los mismos, entre otros, al Centro de Atención a Población en Situación de Calle y/o Discapacidad Mental ubicado en el Corregimiento de San Cristóbal Kilómetro 4 de la vía al mar, en dichas visitas se pudo evidenciar falencias en las condiciones higiénicas de esta institución, además de contar con déficit en el equipo psicosocial para la atención de esta población. Asimismo, se evidenció que a pesar de la existencia de cupos para más pacientes, no se utilizan porque existe un presupuesto limitado.

En el Albergue de Necesidades Especiales, ubicado en Juanambú, se tratan personas habitantes de y en situación de calle con patología dual (discapacidad psicosocial y farmacodependientes). Encontró la Personería que anteriormente se atendían doscientas (200) personas y que por reducción presupuestal se están atendiendo un máximo de ciento sesenta (160) personas.

En el proyecto de atención propuesto en el Plan de Desarrollo, la meta señalada para brindar esa atención básica para el cuatrenio es la intervención a cinco mil (5.000) personas habitantes de y en situación de calle; así como atender trecientos (300) habitantes de calle con trastorno dual. Cifra que es irrisoria si se tiene en cuenta la caracterización y la cantidad de habitantes de y en situación de calle.

Sobre la meta trazada y su precario impacto en la totalidad de los habitantes de y en situación de calle, es elocuente el dato suministrado el 28 de noviembre de 2017 por la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, quien es la responsable de ejecutar el programa, en respuesta ofrecida a esta Entidad, señaló que para el año 2017 habían atendido tres mil cuatrocientos treinta y cinco (3.435) personas habitantes de calle en sus diferentes componentes y doscientos setenta (270) habitantes de calle con trastorno dual o población crónica en calle con discapacidad física y/o mental (APCD). En consecuencia, en solo un año se cumplió con más del 90%

En alianza con:



de la meta cuatrenial del Plan de Desarrollo 2016-2019, para la atención de la población de calle, reafirmando que la meta no se correspondía con la capacidad institucional, presupuestal y la población existente.

En cuanto a la meta señalada por esta Administración en su Plan de Desarrollo de buscar resocialización y revinculación social y familiar del habitante de y en situación de calle la meta fijada para este cuatrienio es de 900 personas, y según datos suministrados por esta Secretaría a esta agencia del Ministerio Público se tiene que:

Personas que superaron su situación de calle				
2016	%	2017	%	Total
120	13%	127	14%	247

Elaboró: Personería de Medellín, 2017

En consecuencia se ha logrado avanzar en esta meta solo el 27% aproximadamente, pues se debería estar resocializando 225 personas por año hasta el año 2019. Si tenemos en cuenta el límite trazado por la Administración.

De lo anterior esta agencia del Ministerio Público infiere que no se compadeció la gestión administrativa con las necesidades de esta población vulnerable, prueba de ello es el alto porcentaje en cumplimiento de gestión con un ponderado inferior a la realidad. Es evidente que existe un desfase en este Plan de Desarrollo.

2.4.2 Derecho al trabajo y a la educación

Conforme a la subsistencia económica en la calle de este grupo poblacional es importante señalar qué actividades realizan para su manutención, lo cual permite desmitificar que todos se dedican a la mendicidad o actividades ilegales.

GENERACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HABITANTES DE CALLE					
Actividad	Hombre		Actividad	Mujer	
	Conteo	%		Conteo	%
Reciclaje	833	33.4	Ventas Ambulantes	116	24.9
Ventas Ambulantes	532	21.3	Reciclaje	90	19.3
Al rebusque, cualquier cosa	225	9	Trabajadora Sexual (ejerce la Prostitución)	71	15
Haciendo Mandados	129	5.8	Al rebusque cualquier cosa	56	12
Personas naturales sin actividad económica	127	5.1	Personas naturales sin actividad económica	29	6.2
Cuidar carros	96	3.9	Retacar	22	4.8
Carga de bultos y guacales	62	2.5	Cuidar carros	7	1.5
Mecánica Automotriz	43	1.8	Actividades de limpieza y oficios varios	5	1.1
Construcción	32	1.3	Cirquero en semáforos	4	1.1
Cantante en buses o en espacios públicos	14	0.56	Cantante en buses o en espacios públicos	1	0.21
Venta de estupefacientes	7	0.28	Actividades profesionales	1	0.21
Peluquero	2	0.08			
Pensionado	2	0.08			

Fuente: Caracterización sociodemográfica del habitante de calle. Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia y Secretaría de Inclusión Social y Familia. Municipio de Medellín. 2014. Elaboró Personería de Medellín

Del cuadro precedente se puede concluir que casi el 50% de la población habitante de calle se dedica a actividades legales que incluso ayudan al bienestar de la población, tales como el reciclaje. También se puede decir que son muy pocos los habitantes de calle que no ejercen alguna actividad productiva.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR INGRESOS DIARIOS SEGÚN SEXO			
Ingresos Diarios	Sexo del informante		Total
	Hombre	Mujer	
1.000 a 10.000	1345	241	1586
10.001 a 50.000	1049	196	1245
50.001 a 100.000	42	15	57
100.001 a 200.000	10	5	15
200.001 a 400.000	6	1	7
400.001 a 600.000	1	0	1

Fuente: Caracterización sociodemográfica del habitante de calle. Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia y Secretaría de Inclusión Social y Familia. Municipio de Medellín. 2014. Elaboración Personería de Medellín.

El anterior cuadro nos permite comprender que las personas habitantes de y en situación de calle cuentan con ingresos, que si bien no siempre son fijos, les da la posibilidad de cubrir parte de sus necesidades básicas.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR TIPO DE GASTO SEGÚN SEXO			
Ítem	Sexo del informante		Total
	Hombre	Mujer	
No responde	78	11	88
Para pagar la pieza	182	46	228
Recreación	25	0	25
Para pagar comida	840	164	1004
Para vestirse	130	33	163
Para consumir Sustancias	1188	197	1385
Se la da a la familia	6	5	11
No tiene ingresos	24	3	27
No se la gasta	4	4	8
En implementos de aseo y medicamentos	6	0	6
Para todas las necesidades básicas y consumo de sustancias	10	3	13

Fuente: Caracterización sociodemográfica del habitante de calle. Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia y Secretaría de Inclusión Social y Familia. Municipio de Medellín. 2014.

El anterior cuadro, nos permite visibilizar un asunto problemático y preocupante para esta agencia del Ministerio Público, en relación con el alto porcentaje que destina sus ingresos diarios para el consumo de sustancias psicoactivas, lo afirmado devela una situación que amerita la atención de la Administración Municipal, pues se constituye en un asunto de salud pública que debe ser contrarrestado con programas efectivos, no solo por el consumo, sino por el negocio del microtráfico que alrededor de la población se teje; situación que ahonda su vulnerabilidad en tanto se trastoca su autonomía.

Asimismo, se evidenció que los habitantes de y en situación de calle no están subordinados a una persona u organización, pues estas actividades económicas desarrolladas por este grupo poblacional obedecen a la misma dinámica de su entorno en que se desempeñan dentro de la Ciudad y no con el mercado laboral.

Es oportuno mencionar que la Personería de Medellín ha podido evidenciar que la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, tiene una oferta institucional con programas que buscan la reinserción de este grupo poblacional en el círculo laboral y productivo de la Ciudad. Para tal propósito se cuenta con componentes de resocialización dirigidos al habitante de calle adulto para brindarles espacios de inclusión por medio de intervenciones terapéuticas, educativas y de formación, para ello existen talleres de desarrollo y formación laboral en diferentes artes y oficios; actualmente se dictan talleres de bisutería, artesanías alusivas a la navidad, marroquinería, traperas y bolsas, tapetes, artes escénicas.

Igualmente el sistema de atención al habitante de calle adulto, en su componente de resocialización ha determinado estrategias transversales a los talleres, en los cuales los habitantes de y en situación de calle tendrán la posibilidad de cualificarse, por tal motivo, se les incentiva y se les ofrece la posibilidad de que finalicen sus estudios básicos y secundarios, y de esta manera tener mayores oportunidades en el mercado laboral.

2.4.3 Problemas con la drogadicción, porte y tráfico de estupefacientes, de los habitantes de y en situación de calle:

La adicción a sustancias psicoactivas de parte de este grupo poblacional es uno de los factores de la mendicidad, explotación sexual y delitos contra el patrimonio económico realizados por los habitantes de y en situación de

En alianza con:



calle en la ciudad de Medellín. Esta problemática aún persiste y es de amplio conocimiento de las autoridades, a pesar de ello no se evidencian acciones conjuntas orientadas a desarticular las redes delincuenciales que alrededor de los habitantes de calle se han desarrollado, quienes en muchos de los casos utilizan a las personas con adicción como expendedores de sustancias psicoactivas.

Dada tal condición de adicción por parte de algunos habitantes de calle, es que acuden por todos los medios para proveerse de las mismas, por tanto no encuentran ningún reparo en acudir a la mendicidad, prostitución o hurtos para saciar su adicción, a lo que se suma el uso como anunciadores de la presencia oficial y el expendio ya mencionado.

Dentro del trabajo investigativo realizado por la Personería de Medellín, se encontró que los principales asentamientos de habitantes de calle donde se denota la presencia de grupos delincuenciales encargados de la distribución de alucinógenos, son: (i) la Avenida de Greiff, (ii) sector de la Minorista, (iii) barrio Caribe, (iv) sector de la ladera del Río Medellín, y (v) puente Horacio Toro.



Fuente: Personería 2017

En cuanto al delito de porte y tráfico de estupefacientes por los cuales se está judicializando a los habitantes de y en situación de calle, esta agencia del Ministerio Público ha podido constatar que muchas de estas detenciones realizadas por agentes de la Policía Nacional, obedecen al afán de cumplir la cuota de detención de la semana exigida por sus superiores y realizar positivos para anotar en sus respectivas hojas de vida, con el propósito de obtener permisos de descanso y ascensos en sus carreras.

Si bien no se tiene una cifra exacta, las entrevistas realizadas con fiscales y

jueces, han podido comprobar que cerca del 90% de tales capturas se dan frente a personas que son conocidas como consumidoras, más no expendedoras, vulnerando la extensa jurisprudencia constitucional sobre el porte y consumo de la dosis personal, es decir, que la labor policial se centra en cumplir estadísticas y no en desmontar las verdaderas estructuras criminales y para ello está trasgrediendo las reglas jurisprudenciales sobre la materia.

2.4.4 Derecho a una vivienda digna.

Respecto al tema de vivienda, en lo que tiene que ver con el acceso y goce para esta población en el sentido de promoverlo en sus planes de vida, el Plan de Desarrollo no hace mención alguna. Este derecho se ve supeditado a la temporalidad en albergues o sitios de paso, la falta de promoción de dicho derecho afecta de manera directa la vida digna que le asiste a todo ser humano, como lo reitera la relatora especial de Naciones Unidas sobre una vivienda adecuada *“el solo hecho de no contar con un hogar deriva en la afectación grave y continua de otros derechos fundamentales. Las consecuencias de la falta de vivienda son graves, y tienen repercusiones en casi todos los demás Derechos Humanos, como los derechos a la salud, la educación, la protección de la familia, la seguridad social, el empleo, y en muchos casos, el derecho a la vida” (Relatora ONU, 2014).*

La Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos tiene provistos hoteles (Aburra Plaza, La Maracaná, La Marquesa) en donde a los habitantes de calle se les brinda alojamiento y un espacio para tomar los alimentos que son suministrados por la empresa operadora, La Cocina de Luís, en este lugar se atienden usuarios, que tienen su proceso de resocialización más avanzado y gozan de permiso para trabajar, y por tanto tienen mayor autonomía en sus quehaceres diarios.

Es necesario reseñar que este alojamiento tiene carácter temporal y limitado pues el usuario goza de este beneficio por ocho días, prorrogables a un máximo de 15 días, no obstante, si el usuario solicita más apoyo se revisa la posibilidad de otorgar hotel día por medio hasta que el usuario vuelva de nuevo a ser autosostenible.

Evidentemente, el proyecto así diseñado solo es un atenuante para el habitante de y en situación de calle que en nada soluciona su necesidad de tener una vivienda digna como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado.

En alianza con:



Al respecto, esta Personería quiere destacar dos elementos que deben llamar la atención de la Administración Municipal, (i) los albergues existentes son una medida de asistencia necesaria. Sin embargo, su uso debe ser utilizado como parte de las estrategias para lograr fomentar un proyecto de vida distinto, especialmente frente a quienes están en tal condición debido a causas externas. Lo anterior, bajo el entendido que hay quienes ejerciendo su derecho a la libre autodeterminación han decidido vivir en tal condición, por lo que una decisión de vida en estos casos no debe atenderse desde una lógica de resocialización, y (ii) los actuales albergues tienen una capacidad que si bien es limitada, no es aprovechada por los habitantes de y en situación de calle.

Finalmente, quiere destacar la Personería de Medellín, que en cualquiera de las formas de materializar el derecho a la vivienda de este grupo poblacional que prevea la Administración, debe procurar ajustarse a las observaciones 4 y 7 del Comité DESC. Lo cual, después de las visitas realizadas, se concluye brillan por su ausencia, en especial su faceta de habitabilidad, en tanto que no todos ellos sirven para *“protegerlos del frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otras amenazas para la salud, de riesgos estructurales y de vectores de enfermedad”*⁵

2.5 Conclusiones

- No hay censo para determinar la cantidad real de personas habitantes de y en situación de calle, para que se materialice la Política Pública Social, y así ser consonante en el diseño de un plan de acción por parte de las autoridades administrativas en procura de la revinculación social y familiar de estos ciudadanos y no atenuantes a la situación.
- Partiendo de la afirmación de que no se tiene una cifra real de las personas habitantes de y en situación de calle, mediante las visitas realizadas por esta agencia del Ministerio Público se pudo confirmar que ante el cierre del centro de rehabilitación y resocialización somos gente N°3, se deja sin atención básica de rehabilitación un promedio de 400 personas. Aunque tales servicios se trasladaron hacia el centro de atención básica Somos Gente N° 1, la capacidad del mismo no es equiparable con el anterior, siendo por tanto una medida regresiva.
- Es pertinente mencionar que la Ley 1641 de 2013 reguladora de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle, cuyo propósito es lograr una atención integral, rehabilitación e inclusión social, no se ha reglamentado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social; por ende es el municipio de Medellín con sus recursos económicos quien ha asumido los costos de este programa sin orientación regulada del Gobierno Nacional.

⁵ Ver al respecto el literal d) del numeral 8 de la Observación número 4 del Comité DESC

- En cuanto al problema con la drogadicción, porte y tráfico de estupefacientes, relacionado con la mendicidad, explotación sexual y delitos contra el patrimonio económico realizados por los habitantes de y en situación de calle en la ciudad de Medellín, es persistente la presencia de grupos delincuenciales alrededor de los asentamientos de personas habitantes de calle, sin que se evidencie un impacto en la problemática de las acciones adelantadas por la administración.
- Respecto a la judicialización por los delitos de porte y tráfico de estupefacientes de esta población, la Personería de Medellín pudo confirmar con gran preocupación, como gran parte de las mismas corresponden a incautaciones de personas reconocidas como consumidoras y que por tanto no deben ser sujetas de persecución penal, en los términos de la jurisprudencia constitucional.

2.6 Recomendaciones y exigencias

- Se aconseja a la Administración que de forma prioritaria realice un censo y una caracterización de los habitantes de y en situación de calle que permita de esta forma un adecuado diseño de una política pública acorde a la realidad y las preferencias de dicho grupo.
- Se exige a la Administración que la implementación de los programas y proyectos previstos en el PMD no generen una reducción de los estándares de satisfacción de los DESC alcanzados en el Municipio y que vulneran la jurisprudencia constitucional en la materia.
- Se sugiere a la Administración Municipal que realice las gestiones necesarias, en el ámbito de sus competencias, para que por fin, el Gobierno Nacional realice la reglamentación de la Ley 1641 de 2013.
- Se exige a la Policía Nacional que en adelante, cuando realice sus actividades, se ajuste a los estándares sobre el uso y porte de la dosis personal delimitados por la Corte Constitucional Colombiana, evitando de esa forma vulnerar los derechos de los habitantes de y en situación de calle.

En alianza con:



3. REFLEXIONES A LA REALIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN MEDELLÍN

3.1. Glosario

BACRIM: Banda Criminal Emergente.

COMPOS: Consejo Municipal de Política Social. Cuerpo consultivo del Alcalde, cuya finalidad es el de trazar la política pública de los grupos vulnerables en los entes territoriales.

Código de la Infancia y Adolescencia: conocido como Ley 1098 del 2006. Tiene como finalidad garantizar a los Niños, Niñas y Adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Establece las normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento.

Embarazo adolescente: Aquellos periodos de gestación que se producen en las mujeres entre los 11 y 17 años.

Entornos Protectores: capas de redes de seguridad que impidan el maltrato o el abuso de niños y niñas. Es un ambiente en el cual los Niños, Niñas y Adolescentes adquieren las mejores herramientas posibles para la construcción de su vida, disfrutando de oportunidades para desarrollar su capacidad individual en un espacio seguro y propicio.

ESCNNA: Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes. Es una violación fundamental a los derechos de la niñez, abarca el abuso sexual por parte de un adulto y la remuneración en dinero o en especie para el Niño, Niña, Adolescente o para una tercera persona o personas donde los infantes son tratados como un objeto sexual y como mercancía. Constituye un tipo de coerción y violencia contra ellos y es considerada en la actualidad, una forma de esclavitud que los somete a altos riesgos para su salud y bienestar.

Niño, Niña y Adolescente (NNA): De conformidad con el Código de la Infancia y Adolescencia, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.

ODIN: Organización Delincuencial Integrada al Narcotráfico.

3.2. Introducción

La presente investigación, ha tenido como punto de partida, el resultado que desde la perspectiva de la línea de investigación de Niños, Niñas y Adolescentes de la Personería de Medellín realizó a través de actividades de intervención, verificación, recolección de datos y de prevención como acciones principales. También de otras específicas como asistencias, participación y acompañamiento a las mesas y comités donde se tratan temas respecto a este grupo poblacional.

Hay un criterio unívoco con respecto a este informe: las cifras que resultan de esta investigación son desalentadoras, generan impotencia social con respecto a lo que sucede con nuestros niños en la Ciudad.

Los datos sobre la violencia que se ejerce en contra de este grupo vulnerable no se compadecen, son incompatibles con lo ordenado en la Constitución Política y el Código de Infancia y Adolescencia. Esta situación origina un grave conflicto entre la realidad de Medellín y el estatus de plenitud en cuanto a la protección integral en el cual debería de estar la infancia en nuestra Ciudad.

Es común apreciar los lamentos de nuestra sociedad cuando ocurre un suceso catastrófico en el cual resulte como víctima (inocente diríamos nosotros) un niño, una niña o adolescente, principios como la corresponsabilidad, la prevalencia del interés superior en favor de los infantes quedan en letra muerta.

Esta temática de la infancia, es transversal con otros grupos poblacionales de la Ciudad (tenemos niños con discapacidad o víctimas, de población LGTBI, indígenas o afrodescendientes). Por ello, este informe pretende realizar un estudio de los principales hechos generadores de violencia en contra de los infantes. Se queda corta la descripción de los fenómenos, porque solo se exponen las cifras consolidadas y de las cuales las autoridades tienen reporte oficial.

De entrada, podemos decir que el subregistro, el temor o miedo a la denuncia y la revictimización, se suman como factores que agravan las condiciones de ser niño y niña en Medellín.

En alianza con:



Sin entrar en análisis profundo, también es importante la gran cantidad de carga laboral, y de expedientes en el archivo que tienen las autoridades como Defensores de Familia, Comisarios de Familia o Inspectores de Policía (en ausencia de los anteriores), lo que hace nugatoria la posibilidad de que los infantes víctimas de amenaza, vulneración o desconocimiento de sus derechos les sean restablecidos oportunamente. *“El tiempo que pasa, es la verdad que huye”*, este refrán aquí se convierte en realidad.

Aprovechamos para hacer un llamado de especial atención a los denominados *“Entornos Protectores”* para que cumplan su objetivo de ser el espacio propicio de oportunidades para que los niños realicen su proyecto de vida e impulsen un escenario ideal; logrando que los infantes se preparen, orienten y se conviertan en ciudadanos de bien.

Finalmente, con esta investigación, la Personería de Medellín pretende realizar un llamado de atención a las familias, a la sociedad y al Estado para que nuevamente pongan la mirada en nuestros infantes, se les garantice su pleno y armonioso desarrollo, para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

3.3. Pacto por la infancia: Plan de desarrollo y brechas sociales

El Plan de Desarrollo 2016 – 2019 *“Medellín cuenta con vos”* fue aprobado mediante el acuerdo 003 del 2016 por parte del Honorable Concejo Municipal. Así, desde este ejercicio de planeación, con respecto a la atención de la infancia, el Alcalde Municipal pretende cumplir su función de garante de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en la Ciudad.

Se ha propuesto la administración municipal con respecto a la atención al grupo poblacional niños, niñas y adolescentes en la ciudad de Medellín la ejecución del reto *“Medellín Digna”* con el cual se pretende *“potencializar las competencias y capacidades de los niños, niñas, jóvenes, las mujeres y propiciar espacios para que los grupos poblacionales se visualicen como iguales, donde se rompan las barreras de la discriminación que perpetúan condiciones de desventaja y limitan el desarrollo de ciudad”*.

Para hacer realidad este compromiso, el primer mandatario busca implementar, entre otros, el programa *“Medellín para la Niñez y la Adolescencia”* con el fin de *“Promover la Dignidad y los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Medellín, prevenir su inobservancia y*

protegerlos en caso de vulneración". Así se pretende *"la acción articulada, coordinada, comprometida y efectiva de las instancias estatales de orden local, departamental y nacional, en corresponsabilidad con otros actores como las familias, las instituciones de la sociedad civil y la ciudadanía en general"*. En el mismo documento podemos señalar, entre otros, los siguientes proyectos: atención de niños y niñas en situación de vulneración de derechos, implementación y seguimiento de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, promoción de derechos y prevención de su vulneración para Niños, Niñas y Adolescentes. A su vez, la ejecución y seguimiento a la Política Pública de Protección y Atención Integral a la Infancia¹.

Estos programas se hallan a cargo de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Corresponsables: Secretaría de Educación. Secretaría de Salud.

Este conjunto de acciones articuladas y planteadas en el Plan de Desarrollo Municipal, pretendieron diseñarse con base en el marco de la legislación nacional y municipal y corresponden a temas de primera infancia, infancia y adolescencia, establecidas, entre otras, en la Ley 1098 de 2006 y sus decretos reglamentarios. Estas disposiciones constituyen así la Política Pública de Protección y Atención integral a Niños, Niñas y Adolescentes del municipio de Medellín, implementadas desde estrategias de promoción, prevención, incidencia y articulación. La Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos es la principal responsable de la ejecución de estas propuestas, en corresponsabilidad con las Secretarías de Salud, Educación, Juventud, Seguridad y Convivencia.

3.4 Población Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín

En Medellín, según las proyecciones en el año 2017 acorde a la cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE- contamos con una población total de 583.944 Niños, Niñas y Adolescentes –NNA- entre los 0 y los 18 años de edad. De este total, 298.535 son hombres que representan el 51% y 285.409 son mujeres que representan el 49%.

La primera infancia, entre los 0 – 5 años corresponde al 30% del total de NNA de Medellín, es decir 175.592 personas. Entre los 6 a 12 años de edad, el porcentaje de la población corresponde al 36%, con 212.052 personas y finalmente adolescentes entre los 13 a 18 años, corresponde al 34% del total de la población con 196.300 personas.

¹ Aprobado mediante acuerdo 084 del 2006

En alianza con:



La niñez y la adolescencia, (0–18 años) en Medellín, representa el 23.2% del total de la población en la Ciudad (que equivale a 2.508.452 personas). Esta cifra exige una gran apuesta y compromiso para la institucionalidad, por ser los infantes el presente y futuro de nuestra sociedad.

3.5 Niños, Niñas y Adolescentes encuestados y clasificados en el SISBÉN.

Los Sistemas Integrados de Información e Identificación Social (SIIS) se consolidan como un grupo de procesos con gran capacidad de identificar, bajo estrictos parámetros, la población susceptible de apoyo social estatal (Alcaldía de Medellín, 2016).

En Colombia actualmente existe el Sistema de Información de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN-. En el Municipio, el SISBÉN ha logrado encuestar y clasificar un total de 528.628 NNA para el año 2013, de los cuales el 11% se concentra en la zona rural y el 89% en la zona urbana. Para el caso de la primera infancia se logra encuestar y clasificar un total de 123.174 niños y niñas.

Frente a este panorama es importante resaltar que el conjunto de actores del Estado y de la sociedad avanzan en la disminución de las brechas de inequidad, desde una apuesta clara y contundente para contrarrestar la pobreza y garantizar condiciones de vida digna, pues los diversos estudios e investigaciones revelan la relación directa de la pobreza como factor causal de múltiples problemáticas y fenómenos sociales que afectan la cotidianidad de los NNA.

Aunque se han hecho múltiples esfuerzos para que la población salga de la pobreza, las cifras para Medellín, referentes al resultado de la clasificación para la población de NNA, continúan siendo alarmantes, en tanto que el 69% del total de la población encuestada y sisbenizada en el año 2013 obtuvo menos de 50 puntos en una escala de 0 a 100.

El 38,25% de los NNA encuestados, están clasificados con los puntajes más bajos que se pueden obtener en este sistema de información (0,01-36,32). En contraste, solo el 5% de quienes fueron encuestados obtuvieron una puntuación por encima de 61,92%, porcentaje que está, generalmente, exento de respuesta institucional en programas sociales bajo la escala multidimensional del SISBÉN.

De acuerdo con los anteriores datos y corroborado con el trabajo de campo, concluye la Personería de Medellín que la situación de precariedad y vulnerabilidad socioeconómica de los NNA en la Ciudad es alarmante puesto que un gran porcentaje de ellos y ellas no tienen resueltas sus necesidades básicas satisfechas, a pesar de los esfuerzos institucionales y las obligaciones legales.

Esa situación de vulnerabilidad no solo afecta una condición actual de necesidades insatisfechas, sino que propicia el riesgo de ser víctimas en los distintos mecanismos de violencia que se presenta en la Ciudad, afectando la posibilidad de trazar un plan de vida autónomo.

3.6 Los Niños, Niñas y Adolescentes: sujetos de derechos en la legislación colombiana

Los derechos de los NNA son Derechos Humanos, esto significa que este grupo poblacional es sujeto y titular de estos. Tanto la Convención Internacional de los Derechos del Niño, como la Constitución Política Colombiana y la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia), reconocen y establecen esta condición. Y declaran que los derechos de infancia y adolescencia prevalecen sobre los de los demás y consagran, entre otros, el principio del “interés superior” como herramienta jurídica para garantizarlos en todas las decisiones que afectan a los infantes.

Lo anterior con el propósito de resaltar que la atención integral y especial a los NNA es un imperativo de orden jurídico que debe transversalizar toda la gestión municipal. Debe prestarse especial atención a que el Alcalde de Medellín es, en virtud de la normativa vigente, el garante de los derechos de los NNA en la Ciudad.

Dicha obligación se extiende no solo a las autoridades públicas sino que abarca a toda la sociedad, especialmente, a la familia, como principal entorno protector.

3.7 Principales hechos victimizantes que vulneran los derechos a los Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín²

La Personería de Medellín, a través de la línea de investigación, ha recopilado información sobre la situación actual de los NNA en la Ciudad, donde analizan

² Con base en estadísticas y datos proporcionados por la Alcaldía de Medellín, Fiscalía General de la Nación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Policía Nacional, Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social entre otros.

En alianza con:



algunos hechos victimizantes analizados por el Consejo Municipal de Política Pública para NNA que afectan a este grupo poblacional que son: (i) violencia intrafamiliar, (ii) reclutamiento – uso – vinculación, (iii) violencia sexual, (iv) trabajo infantil y (v) consumo de sustancias psicoactivas.

Frente a estos fenómenos violentos y otros adicionales que afectan a este grupo poblacional, la línea de investigación de NNA presenta el siguiente panorama de las principales situaciones generadores de violencia ocurridos entre los meses de enero a diciembre del 2017, en comparativo a lo ocurrido durante el año 2016.

3.7.1 Violencia: fenómeno cultural arraigado en Medellín al interior de las familias. Víctimas indefensas: NNA.

Los estudios realizados a los informes interinstitucionales, así como el análisis de los casos de violencias intrafamiliares (en adelante VIF) atendidos por esta agencia del Ministerio Público, arrojaron como resultado, dos elementos constantes de afectación en los NNA.

En primer lugar, se pudo evidenciar una violencia ejercida de forma directa que se hace mediante el maltrato físico y psicológico.

En segundo término, se evidenció una afectación en los infantes quienes en calidad de espectadores, fueron victimizados por padecer las violencias en contra de uno o varios de su núcleo familiar (SISC, 2017).

3.7.1.1 Datos de violencia intrafamiliar en contra de NNA por comunas en Medellín:

Se han reportado entre enero y diciembre del 2017 por parte de la Policía de Infancia y Adolescencia, dos mil ochocientos ocho (2.808) casos atendidos de VIF en contra de NNA.

Entre los 0 a 5 años se han atendido quinientos noventa y nueve (599) casos; entre 6 a 11 años se han denunciado mil quince (1.015) casos; entre 12 a 13 años se han denunciado quinientos cuatro (504) casos y entre 14 a 17 años se han denunciado seiscientos noventa (690) casos³.

Teniendo en cuenta que entre enero y diciembre del 2016 fueron reportados dos mil setecientos noventa y seis (2.796) casos de violencia intrafamiliar en contra de Niños, Niñas y Adolescentes, haciendo el comparativo entre el mismo periodo del año 2017, la cifra tuvo un levisimo aumento (0.4% de porcentaje más en toda la Ciudad), sin embargo, a pesar de lo constante del fenómeno,

³ Se identifican variables como subregistro e impunidad en el análisis de las cifras.

todo ello va en contravía de lo preceptuado en la ley de infancia y adolescencia, donde promueve el desarrollo de la familia en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Los Niños, Niñas y Adolescentes son descuidados en medio del odio, la indiferencia y el maltrato, desfigurándose el papel de formadores humanos entregados a la familia.

Un análisis inicial muestra que se sigue dando la espalda a este grupo poblacional y se vislumbra un incumplimiento de los programas de la Administración Municipal en búsqueda de lograr la prevención de vulneración de derechos a los NNA en el territorio.

Además, no se ha logrado el propósito de construir comunidades protectoras de la infancia, ya que las estrategias de sensibilización, formación y movilización social han sido ineficaces en la defensa y prevención de violencia y maltrato infantil.

Los actores del territorio, como corresponsables en la lógica de promoción y prevención de derechos son convidados de piedra en las políticas públicas debido a que no se generan alertas tempranas, ni se proponen la activación de rutas.

A pesar de la constante en las cifras de denuncias de casos con respecto al año 2016, podemos manifestar que en todas las comunas y corregimientos, se han presentado denuncias por violencia intrafamiliar, drama que se presenta en todos los barrios, entre ellos, el Poblado, Laureles, Manrique, Castilla y Robledo.

Los principales agresores siguen siendo los padres o cuidadores, cónyuge o ex cónyuge de los padres o cuidadores, hermanos mayores. Se genera principalmente por factores económicos, agresor de familia violenta, ausencia de valores, consumo de alcohol y drogas.

Tabla 1. Variación cifras violencia intrafamiliar 2016- 2017			
Edad	2016	2017	Variación
0-5 años	587	599	2,0%
6-11 años	998	1.015	1,7%
12-13 años	481	504	4,8%
14-17 años	730	690	-5,5%
Total	2.796	2,808	0,4%

En alianza con:



A pesar de ser un fenómeno transversal en toda el área urbana y rural de la Ciudad, durante el año 2017 las comunas donde más se ha denunciado esta problemática son: Belén, Buenos Aires, Aranjuez, Villa Hermosa y Robledo.

De conformidad con lo expuesto y hallado por la investigación, concluye la Personería de Medellín que los programas y proyectos previstos en el PMD no están cumpliendo su propósito y por tanto no están fortaleciendo el entrono protector familiar y mucho menos están propiciando una reducción notable de este tipo de violencia.

Habría que agregar que lo anterior genera un impacto directo en la gestión de las Comisarías de Familia y residualmente, en los Inspectores de Policía, quienes ante el drama y volumen exacerbado de este tipo de violencias, se encuentran en condiciones bastante precarias para lograr un efectivo restablecimiento de derechos, en los términos y plazos legales.

3.7.2 Una inocente y triste cifra más. Muertes violentas de NNA:

La muerte violenta se define, con criterios médico-legales, como “la que se debe a un mecanismo accidental, suicida u homicida, es decir, que tiene un origen externo. Habitualmente obedece a mecanismos traumáticos o a fuerzas extrañas que irrumpen violentamente en el organismo. Concorre la existencia de un mecanismo exógeno que ha puesto en marcha el proceso de fallecimiento y en consecuencia, puede derivar en responsabilidad de la persona o las personas que lo han originado” (López, 2015).

Acorde al SISC durante el año 2016 se presentaron quinientos treinta y cinco (535) homicidios en la ciudad de Medellín, de los cuales treinta y uno (31) cobraron las vidas de NNA, entre enero a diciembre del 2017, se presentaron en la ciudad de Medellín quinientos setenta y cinco (575) homicidios, de los cuales cuarenta y nueve (49) son víctimas los NNA, esta cifra engloba los casos de muertes accidentales, homicidios y suicidios.

Entre los 14 y 17 años es el rango donde más se ha evidenciado esta problemática con cuarenta (40) casos; entre los 0 a 5 años, se han presentado cuatros (4) casos; entre 6 a 11, años se han identificado dos (2) casos; entre los 12 y 13 años se ha presentado dos (3) casos.

Teniendo en cuenta que entre enero y diciembre del 2016 fueron reportados treinta y uno (31) casos de muertes violentas de Niños, Niñas y Adolescentes, haciendo el comparativo entre el mismo periodo del año 2017, el promedio aumentó en un 58.1%.

Tabla 2. Variación cifras muertes violentas 2016 - 2017			
Edad	2016	2017	Variación
0-5 AÑOS	5	4	-20%
6-11 AÑOS	0	2	0%
12-13 AÑOS	1	3	100%
14-17 AÑOS	25	40	60%
Total:	31	49	58,1%

Elaboración: Personería de Medellín.
Fuente: SISC.

Se encontró que en promedio el 56% de los homicidios en este grupo poblacional, obedecieron a amenazas, narcotráfico y enfrentamiento de grupos delincuenciales, lo que deja al descubierto la vigencia de los NNA en el conflicto intra - urbano de combos y sus aliados como las ODIN.

Un análisis más general de Medellín, permitió estudiar otros elementos determinadores de violencia, calificados por la investigación como variables exógenas de contexto, y que tuvo como primer indicador el llamado “pacto de tregua entre combos”, ampliamente conocido por la población medellinense, que mantiene su vigencia desde el año 2010, que la Personería de Medellín años tras año ha venido analizando este fenómeno.

Estas situaciones influyeron en el aumento de muertes violentas de NNA en Medellín. Es prudente destacar que si bien es cierto que el pacto pudo impactar en la reducción global de las muertes en la Ciudad, también lo es que ello generó un fenómeno especial de violencia que termina recayendo, por las dinámicas barriales, en los NNA; quienes terminan padeciendo la violencia homicida.

Además de lo anterior, la vigencia de un presunto acuerdo, ha generado el fortalecimiento de los combos, atrapando a los NNA y que ocasiona la muerte violenta de acuerdo con los siguientes porcentajes:

- (i) Homicidios de NNA asociados a problemas de convivencia (20%),
- (ii) Homicidios asociados a violencia intrafamiliar (12%),
- (iii) Homicidios asociados a hurtos (4%)
- (iv) Homicidios asociados al reclutamiento, la utilización, el expendio o consumo de alucinógenos o la explotación sexual comercial (8%).

Lo anterior sucedió en los siguientes sectores: Robledo (9 casos), San Cristóbal (9 casos), La Candelaria (8 casos), San Javier (7 casos) estos son los sitios de la Ciudad donde más hechos victimizantes de este tipo se reportaron a lo largo del año.

3.7.3 Realidad silenciosa. Las desapariciones de Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín

La desaparición ostenta el agravante de ser un delito que tiene como fin la desaparición misma, diferente al secuestro que es temporal e instrumento de otros fines delictivos (USAID-NACIONES UNIDAS, 2009).

Esta conducta punible, al igual que el homicidio, hace parte de los hechos oportunamente denunciados o reportados ante las autoridades, generando un diagnóstico más exacto en términos cuantitativos.

En este contexto, las familias y/o cercanos activan las rutas establecidas para la búsqueda urgente de una persona que se encuentra desaparecida. Para el sistema, lo más importante es reconocer si tal desaparición tiene la caracterización de forzada, bajo esta diferenciación, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Noroccidente, informó que durante el año 2017, se reportaron cincuenta y seis (56) eventos de desapariciones de NNA, de los cuales dieciséis (16), siguen en esta situación.

Esta es la otra cara de este hecho victimizante, en la cual se muestra que de estos casos donde aún se desconoce el paradero de la persona, y las autoridades no encuentran indicios o medios de prueba y no hay respuestas para las familias. El 26% de las desapariciones de toda la Ciudad, corresponde a infantes.

o obstante, la desaparición esconde una realidad que aún no ha sido diagnosticada por el sistema. El Estado cuenta con protocolos, leyes, acciones prioritarias y recursos para contrarrestar este delito; sin embargo, en Medellín solo existen datos estadísticos a partir de las activaciones del mecanismo de búsqueda urgente, entregadas por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y los demás sistemas nacionales de información como lo es el Registro Nacional de Desaparecidos.

No hay un estudio o investigación que determine el contexto de este delito, es decir, quiénes son los victimarios y el perfil criminal, cuáles son los móviles y qué relación tienen los NNA, evidenciando la falta de respuesta de la institucionalidad ante una violencia que no deja rastro, pero sí el dolor y la angustia de los familiares y conocidos.

3.7.4 Violencia sexual en contra de Niños Niñas y Adolescentes: Indiferencia y naturalización de este fenómeno en Medellín:

La integridad y libertad sexual, fueron los Derechos Humanos más vulnerados en el contexto de los NNA, en muchas ocasiones, los mismos delincuentes son los padres, tíos, abuelos o hermanos. El victimario se encuentra en el mismo núcleo familiar.

⁴ En respuesta a solicitud de información por parte de la Personería de Medellín, radicado 20170313457104EE, se expone que “Las cifras no necesariamente refleja la realidad de la situación actual de desaparición de las personas, porque depende del seguimiento que las autoridades pertinentes realicen a los casos y el respectivo registro en el aplicativo SIRDEC.

En materia penal se comprende las denuncias por conductas como pornografía infantil, explotación sexual comercial, acto y acceso carnal violento, trata de personas, entre otras; siendo los principales victimarios los miembros del grupo familiar del infante, en sectores como La Candelaria, Villa Hermosa, Doce de Octubre y Belén se registra mayor incidencia de esta problemática.

Aunado a lo anterior, como caracterización de esta violencia, llama la atención el fenómeno de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, más conocido como la ESCNNA, que marca un nivel complejo de casos donde las víctimas fueron no solamente abusadas sino explotadas sexualmente, a cambio de un ofrecimiento material.

Sobre la ESCNNA en la investigación, se determinaron dos variables propias de contexto: la georreferenciación y la estructura organizada, es decir, en la investigación se ha podido determinar que hay unos lugares específicos de la Ciudad donde ocurre más este tipo de violencia e incluso se tiene conocimiento de las estructuras que más lo realizan. Por otra parte, el fenómeno mostró la incidencia de grupos delincuenciales con control total sobre las víctimas y los espacios georreferenciados comercialmente.

Es aquí donde se genera mayor índice de impunidad y desconocimiento de los derechos de los infantes, estableciéndose una cultura de aceptación de esta conducta, que más que una violencia, es tomada como una práctica comercial, en donde las víctimas, generalmente desconocen el grado de vulnerabilidad y los victimarios reconocen la falta de control de las autoridades y debilidad de los NNA.

3.7.4.1 Datos sobre la violencia sexual en Medellín

Entre enero y diciembre del 2017, se denunciaron en Medellín, mil setecientos veintinueve (1.729) casos de abuso sexual donde las víctimas son NNA.

La estadística de ello se muestra a continuación: Entre 0 a 5 años se han reportado trescientos catorce (314) casos, entre los 6 a 11 años se han reportado quinientos noventa y uno (591) casos, entre los 12 a 13 años el reporte es de trescientos ochenta y tres (383) casos, entre 14 a 17 años la cifra de casos reportados es de cuatrocientos cuarenta y uno (441) casos.

Teniendo en cuenta que entre enero y diciembre del 2016 fueron reportados mil cuatrocientos noventa y nueve (1.499) casos de abuso sexual en infantes, haciendo el comparativo entre el mismo periodo del año 2017, el promedio aumentó en un 15,3%.

Tabla 3. Variación cifras abuso sexual 2016 - 2017			
Edad	2016	2017	Variación
0-5 años	261	314	20,3%
6-11 años	476	591	24,2%
12-13 años	382	383	0,3%
14-17 años	380	441	16,1%
Total:	1.499	1.729	15,3%

Elaboró: Personería de Medellín.

Fuente: CAIVAS – Secretaría de Seguridad y Convivencia.

Entre enero y diciembre del 2017, las conductas punibles de tipo sexual que más afectan a los Niños, Niñas y Adolescentes son:

- (i) Actos sexuales y otros con menor de 14 años: novecientos sesenta y cuatro (964) casos;
- (ii) Acceso carnal abusivo con menor de 14 años con trecientos cuarenta y uno (341) casos;
- (iii) Acceso carnal violento con sesenta y cinco (65) casos;
- (iv) Pornografía con personas menores de catorce años con cincuenta y cuatro (54) casos;
- (v) Acceso carnal o acto sexual abusivo con incapaz de resistir con cincuenta (50) casos;
- (vi) Acto sexual violento con cuarenta y nueve (49) casos.

Entre los posibles agresores de NNA en casos de abuso sexual tenemos que en la gran mayoría de casos no es posible identificarlo o sin dato (1.047 casos), siguiendo con la estadística, tenemos que la incidencia de padres, hermanos, abuelos, tíos, primos y otros familiares en temas de agresión sexual en este grupo poblacional es alto (589 casos).

Con respecto al parentesco, los principales victimarios identificados son: padre con ciento noventa y siete (197) casos; padrastro ciento ochenta y uno (181) casos; tíos ochenta y cuatro (84) casos; y abuelo cincuenta y seis (56) casos.

En 2017, las comunas de lugar de los hechos donde más se han recibido casos ante el Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual –CAIVAS– son: Manrique con ciento diez (110) denuncias, Popular con noventa y dos (92) denuncias, Villa Hermosa con noventa (90) denuncias y Doce de Octubre con ochenta y tres (83) denuncias.

Podemos decir que la promoción de derechos y prevención de su vulneración como programa de la Administración Municipal no ha logrado su cometido⁵, puesto que, en muchas ocasiones, los mismos delincuentes son los padres, tíos, abuelos o hermanos estando la víctima en el mismo núcleo familiar. La violencia sexual hace parte del panorama de la ciudad de Medellín por la naturalización de esta violencia, causado por los llamados a proteger la infancia.

Adicionalmente, hay una reacción insensible e indiferente por parte de la sociedad y la ausencia de respuesta por parte del Estado. La violencia sexual en contra de Niños, Niñas y Adolescentes es en ocasiones silenciosa, por generarse en el escenario familiar.

Ahora, desde otra arista, es pertinente recordar que en el informe de Derechos Humanos de la Personería del año 2016, se habló de las prácticas sexuales del cartel de Medellín como factor de la cultura de la ilegalidad en la Ciudad, que generó una problemática de comercio sexual en NNA y de la utilización de estos para cometer delitos.

En este sentido, lo anterior facilitó fenómenos como la naturalización y concepciones de desobediencia a la ley o cultura de la ilegalidad en respuesta a la ausencia del Estado para satisfacer servicios y propiciar la explotación sexual, de esta forma, tales fenómenos son espacios ocupados por la actividad criminal.

En conclusión, se puede afirmar que la Ciudad padece un problema de respeto de los derechos a la salud sexual y reproductiva, lo anterior, a pesar de los grandes esfuerzos y de las políticas públicas para tratar de erradicar esta problemática.

Finalmente, en el Proyecto de Implementación y Seguimiento de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, se denotan dificultades en su monitoreo y seguimiento, causado principalmente por que hay desconocimiento del fenómeno por la incapacidad institucional para abordar la estructura de este crimen (identificación de amenazas, de los agresores, de las víctimas, de los

⁵ Este programa busca atender a 23.600 niños, niñas y adolescentes en procesos de promoción y prevención entre 2016 a 2019.

factores endógenos y exógenos del individuo, subregistro de información)⁶.

3.7.5 Trabajo Infantil en la Ciudad. Obstáculo latente para la realización del proyecto de vida de nuestros infantes.

El Primer Plan Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Trabajo Juvenil menciona que el trabajo infantil *“...es toda actividad física o mental, remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios, realizada en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica, (...) por personas menores de 18 años de edad”*. El término *“trabajo infantil”* se suele definir, según la OIT, como *“todo trabajo que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico”* (1996).

En las comunas La Candelaria (comuna 10), Villa Hermosa (comuna 8), San Javier (comuna 13), Robledo (comuna 7), Popular (comuna 1) y Manrique (comuna 3) son los sitios donde más se reportan casos de trabajo infantil.

Los motivos por los cuales a los NNA trabajan son:

- (i) Ayudar con los gastos de la casa o ayudar a costearse el estudio: 9%;
- (ii) Porque el trabajo lo forma, lo hace honrado y lo aleja de los vicios: 9%;
- (iii) Debe participar en la actividad económica de la familia: 27%;
- (iv) Le gusta trabajar para tener su propio dinero: 52%;
- (v) Otras razones: 3%.

Otro dato sobre el trabajo infantil, es lo concerniente a las horas de trabajo que los NNA dedican a esa actividad. En la investigación se comprobó que:

- (i) Hay un segmento que se dedica a trabajar menos de 15 horas a la semana: 39%,
- (ii) Otro dedica entre 15 y 29 horas: 24%,
- (iii) 30 horas y más: 27%.

Con respecto a los ingresos que obtienen los NNA, el porcentaje de remuneración es el siguiente: sin remuneración o ganancia 37%, hasta 1/4 SMMLV 26%, entre 1/4 y 1/2 SMMLV 13%, más de 1/2 SMMLV 21%, y no informa 3%.

En el programa Medellín para la Niñez y la Adolescencia, se busca reducir la tasa de trabajo infantil del 2,75% al 2,6%, según el Departamento Nacional de Estadística para el año 2017, del total de niños entre 5 y 17 años que hay

⁶ La Mesa Intersectorial para la prevención y atención a la explotación sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes con el apoyo de la Universidad de Antioquia, han elaborado una importante investigación sobre la modalidad abierta de explotación sexual en Medellín denominada “Escenarios de explotación sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, modalidad abierta, Medellín, 2012” es precisa y detallada en la realidad de la Ciudad con respecto a esta problemática

en Medellín y su Área Metropolitana, el 7.8% están dedicados a alguna actividad laboral (DANE).

Estas cifras reflejan que, se requiere fortalecer con los padres y cuidadores, la importancia y validez de los espacios formativos, lúdicos y recreativos; la corresponsabilidad institucional y de actores sociales; el fortalecimiento de los entornos protectores en favor de los Niños, Niñas y Adolescentes para erradicar el trabajo infantil en Medellín y permitir realizar su proyecto de vida digno para su formación integral.

3.7.6 Una mirada a la soledad y sustracción de sueños a tener una familia. Abandono de Niños, Niñas y Adolescentes en Medellín:

El abandono es la situación en la cual los NNA son privados del cuidado de sus padres, o que por diversas razones no viven con ellos y que no están bajo el cuidado de estos en cualquier circunstancia. Dentro de esta categoría se ubica la orfandad, como la situación de aquellos niños y niñas cuyos padres han fallecido. El concepto de habitante de calle no es aplicable a los NNA, por lo que todos los casos deben ser tratados como abandono.

Este fenómeno es uno de los flagelos más fuertes contra esta población protegida constitucionalmente. En Medellín en el año 2016, se reportaron ciento ochenta (180) niños y niñas en situación de abandono (desde el año 2008, se tienen reportados seiscientos veintidós (622) Niños y Niñas en esta condición).

Según el ICBF en el año 2017 van 132 infantes reportados en esta situación, muchos de ellos no logran cumplir el sueño de tener una familia por llegar a la mayoría de edad. Por cada ciento cincuenta y siete (157) niños que nacen en la Ciudad, uno es abandonado por su familia, de ellos, cuatro (4) son expósitos; catorce (14) no han cumplido el primer año de vida; dieciséis (16) se encuentran entre 1 y 2 años; diecisiete (17) entre 2 y 3 años; sesenta y uno (61) entre los 3 y 5 años.

Esta problemática, va ligada a condiciones de precariedad y falta de oportunidades que impactan el desarrollo armónico de las familias; pobreza y falta de recursos (bajos ingresos), baja cobertura en servicios de salud, educación media y superior, saneamiento básico y seguridad social; violencia de género e intrafamiliar; y pérdida de redes sociales de apoyo. En el plan de desarrollo *“Medellín cuenta con vos”*, en el programa *“Medellín para la Niñez y la Adolescencia”* en la línea de restablecimiento de derechos

se consagra la Red de Hogares de Paso⁷. Dicho programa es el que se encarga de atender a los NNA en situación de abandono.

Al respecto, quisiera destacar la Personería que cuando se han realizado visitas a los centros de atención especializada se ha verificado que cumplen los protocolos previstos por el ICBF para la atención de niños en situación de abandono.

3.7.7 El conflicto armado: enemigo íntimo de nuestra infancia. Uso – Vinculación – Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes.

Inicialmente, podemos identificar algunas modalidades de vinculación, uso y utilización de Niños, Niñas y Adolescentes en el conflicto armado en Medellín.

- (i) Sustracción de NNA para la convivencia con el grupo armado;
- (ii) Uso permanente de Niños, Niñas y Adolescentes en actividades de inteligencia y colaboración sin sustracción del grupo familiar y el sistema educativo;
- (iii) Uso permanente de NNA en actividades económicas ilegales o de explotación sexual;
- (iv) Utilización esporádica de NNA en actividades ilícitas;
- (v) Utilización esporádica y transitoria de NNA en actividades económicas específicas no ilícitas.

“La existencia combinada de conflicto armado, violencia armada organizada y la presencia de combos y bandas criminales en los barrios, representan algunos de los factores de riesgo para el bienestar de Niños, Niñas y Adolescentes que, a su vez, están estrechamente relacionados con casos de explotación sexual por parte de actores armados, desplazamiento intraurbano, utilización ilegal para actividades ilícitas y reclutamiento forzado, entre otras problemáticas.

El reclutamiento forzado de Niños, Niñas y Adolescentes en la Ciudad de Medellín se sigue presentando a partir de la presión que ejercen los grupos armados para inducirles a pertenecer a sus organizaciones, mediante la tenencia de armas de fuego, conducción de carros y motos y entrega de dinero. Aún en contra de su voluntad son forzados a ingresar a estas estructuras criminales a través de amenazas, despojo de propiedades, hechos de violencia física y sexual, entre otros”⁸.

El Reclutamiento y/o vinculación es considerado un crimen de lesa humanidad. El uso y utilización de NNA para la comisión de delitos como tipo

⁷ Atiende en forma transitoria a niños, niñas y adolescentes con derechos vulnerados entre los 0 y 17 años de edad, remitidos por autoridad competente: Defensor de Familia, Comisario de Familia, Policía de Infancia y Adolescencia e Inspectores. Cuenta con 146 cupos los cuales se atienden en 6 casas hogar y 16 familias de paso, durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

⁸ Diagnóstico situacional de Niños, Niñas y Adolescentes. Alcaldía de Medellín 2016.

penal, desborda la temática propia que trata de abordar el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente y por ello hay que entenderlo como víctima y objeto de restablecimiento de derechos, y no como victimario pasible del régimen penal.

A esta problemática se le suma las pocas garantías que ofrece el Código Penal, pues si bien la Ley 1448 de 2011 reconoce a NNA como víctimas de reclutamiento independiente del origen del grupo, el Código Penal deja muchos casos por fuera porque solo concibe como grupos reclutadores a la guerrilla y los paramilitares, no a las bandas criminales –BACRIM-, por lo que excluye a quienes hayan sido reclutados forzosamente por bandas criminales emergentes.

En la Ciudad existe una semaforización en los territorios para los casos de vulneración de los derechos, entre ellas la vinculación, reclutamiento, uso y utilización de NNA en Medellín. De los 583.944 infantes que tiene Medellín; el 10% se considera que se encuentra en estado de vulneración por diferentes factores (rojo) y la Alcaldía solo alcanza a atender el 1%.

Las estrategias de prevención solo abarcan el reclutamiento de los niños de 10 a 17 años, no existe hoy una ruta para el uso y la utilización. Al iniciar la ruta de prevención urgente llegan al centro de diagnóstico, en donde no son derivados al ICBF por falta de cupos.

En la ciudad de Medellín, para atacar esta problemática, se han implementado sistemas de alertas tempranas, pactos de convivencia (entornos protectores para NNA) en los consejos barriales de convivencia; pero a pesar de existir varios programas preventivos no focalizados, se aplica, de forma ilegal e inconstitucional, preferentemente la ruta del sistema de responsabilidad penal adolescente para atender a los NNA que son vinculados o utilizados por grupos armados ilegales.

Esta situación, ha privilegiado un enfoque que entiende a los NNA más como victimarios que como víctimas, lo que en la práctica supone la aplicación de la sanción penal especial a los NNA capturados en flagrancia durante la comisión de un delito pero no se activan rutas de impacto para prevenir o desvincular a los NNA victimizados por los grupos armados y así restablecer sus derechos.

La problemática más visible es la no existencia de una ruta clara de atención. La mesa de trabajo del sistema municipal de rutas para la protección y

En alianza con:



garantía de derechos de NNA ⁹, la cual se realizó en 2015 ante el análisis de la ruta de atención para la desvinculación, ruta de atención para el desplazamiento y ruta para la atención de adolescentes que ingresan al sistema de responsabilidad penal, evidenció la necesidad de crear una ruta para la atención del uso, reclutamiento y vinculación de NNA en el marco del conflicto urbano.

A la fecha, no ha existido la suficiente voluntad política para poner la ruta en funcionamiento.

3.7.8 De juegos de niños a juegos de adultos. Embarazo adolescente

El embarazo adolescente en Medellín se origina por causas estructurales (condiciones socio-económicas, situación de conflicto armado y violencia urbana, desplazamiento, prostitución infantil; niñas abandonadas); Causas Individuales, (déficit en la autoestima y la autonomía femenina, afán por compartir y de experimentar la sexualidad y el cuerpo, ausencia de la información sobre sexualidad), y causas institucionales (condiciones críticas de la vida en familia, violencia intrafamiliar contra las niñas y abuso sexual, madresolterismo, iniciación temprana a asumir responsabilidades adultas, desconocimiento en los derechos en salud y bajo acceso a los recursos institucionales de justicia y protección).

El programa “*Gestión en Estrategias en Salud*” del Plan de Desarrollo Municipal busca reducir el embarazo adolescente. En el año 2016, en Medellín hubo cinco mil ciento veintiún (5.121) niñas entre 10 y 18 años que fueron madres (DANE). Para el año 2017, se estima que un 18% de las adolescentes en la Ciudad se encuentra en periodo de gestación¹⁰. Los sectores donde más se presentaron embarazos de adolescentes fueron; Popular, Manrique, Villa Hermosa y San Javier.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el embarazo adolescente en la Ciudad se encuentra por encima de la media nacional; lo que ya es indicativo de una falencia en los proyectos y programas de la Administración Municipal.

Este panorama refleja la necesidad de reforzar estrategias que desde el sector salud contribuyen a la contención del embarazo adolescente, en especial, los servicios amigables para adolescentes y jóvenes –SSAAJ- los cuales propician unos vínculos más cercanos entre los proveedores de salud y los adolescentes, jóvenes y sus familias, siendo un espacio para la reflexión y aprendizaje no solo en sexualidad, sino también en aspectos que son

⁹ Esta ruta fue construida con la participación de ICBF, Personería de Medellín, dependencias de la Alcaldía de Medellín y Policía Nacional. (Acta de reunión ruta de reclutamiento. Unidad de Niñez, Secretaría de Inclusión Social y Familia. Fundación CINDE. 2015).

¹⁰ El embarazo adolescente en Medellín se presenta, especialmente, en las mujeres de estrato bajo, con un bajo nivel educativo y residentes en zonas muy marginadas, incluyendo zonas rurales. Sin embargo la situación también se presenta en adolescentes pertenecientes a familias con niveles socioeconómicos altos.

relevantes en este periodo de la vida¹¹.

3.7.9 Salones vacíos, sueños en el aire. La Deserción Escolar también afecta los derechos de nuestra infancia.

“La falta de educación es responsabilidad de toda la ciudadanía. Esto está conectado con una realidad que marca la relación actual de las comunidades hacia la educación y su valor para la vida: lo que nombran como “la falta de interés de la comunidad por informarse”

Mesas de Primera Infancia y Promotores de la Secretaría de Gobierno, 2015.

La deserción escolar genera en los NNA consecuencias para el desarrollo, no solo por el evento de dejar la escuela y no recibir más educación, sino por los fenómenos que surgen a partir de esta situación. Tales como el trabajo infantil y el reclutamiento, uso y vinculación entre otros.

Según datos de la Secretaría de Educación de Medellín, los factores más relevantes por los que se presenta la deserción escolar en su jurisdicción, son en orden de importancia: factores económicos (falta de recursos de los padres), factores de violencia (enfrentamientos entre bandas y fronteras invisibles), factores asociados a la escuela (calidad de la educación, lejanía de la institución educativa, carencia de docentes), y el interés de los niños y familias por el estudio como las más relevantes.

Para el año 2017, la deserción escolar comprende el 1,2% del total de Niños, Niñas y Adolescentes que tienen posibilidad de acceder al sistema educativo.

3.8 Conclusiones

- La familia contrario a brindar un entorno protector, se ha convertido en uno de los espacios en el que mayores afectaciones y vulneraciones a los NNA se presentan. Situación alarmante en la Ciudad y que representa una problemática de carácter nacional. Situaciones como VIF, abuso sexual, muertes violentas y abandono tienen origen en este espacio, sacrificando núcleo esencial de los derechos de los NNA.
- Nuevas orientaciones de los grupos delincuenciales, aprovechan el estatus otorgado a los infantes, en algunas ocasiones ser considerados por la normatividad como “incapaces” y en otras de “inimputables”, sacando provecho de lo expresado en la ley para ser usufructuado en sus objetivos

criminales.

- Se toman decisiones paliativas y no de fondo para tratar las problemáticas que involucran a los NNA. Se invierten grandes cifras de dinero (aproximadamente un billón de pesos al año), pero no resultan ser efectivas para lograr el goce pleno de los derechos de los infantes en la Ciudad.
- Los encargados de restablecer derechos en la Ciudad se encuentran “ahogados” de trabajo, haciendo que las investigaciones no avancen o tengan resultados concretos. Impunidad es otro hecho que se suma a la larga lista de afectaciones a este grupo poblacional.
- La violencia intrafamiliar, el abuso sexual, las muertes violentas, el embarazo adolescente entre otros hechos generadores de afectación de sus derechos, han sido lamentablemente naturalizados.
- De igual forma se ha naturalizado la utilización de los NNA por parte de los grupos criminales, así como la instrumentalización en actividades como la mendicidad en semáforos de la Ciudad.
- El Código de la Infancia lleva casi 12 años de vigencia, decantando responsabilidades y competencias en lo referente a nuestra infancia. Se valoran los esfuerzos institucionales por buscar el goce efectivo de los derechos de nuestros niños en la Ciudad. Sin embargo, siguen siendo los niños, los principales receptores de la violencia. Las cifras son dicientes. En últimas queda en “letra muerta” lo dispuesto en la normatividad.

3.9 Exigencias

- **A la Alcaldía de Medellín:** realizar acciones de promoción y de prevención, seguimiento efectivo de las acciones y estrategias de atención y recursos que se encuentran priorizadas en el Plan de Desarrollo, reforzando el entorno protector familiar, evitando la utilización de NNA por parte de grupos criminales y su infortunada instrumentalización en actividades de explotación laboral.
- Dotar de las herramientas, el equipo y personal suficiente, para que las Comisarías de Familia puedan adelantar de manera ágil y oportuna el proceso de restablecimiento de derechos de los NNA.

- **A la Fiscalía - ICBF – Policía Nacional y Comisarías de Familia:** una atención real y efectiva de denuncias, que implique implementar procedimientos para no revictimizar y se haga posible los derechos a la verdad, justicia y reparación de los sujetos pasivos de estas conductas punibles.
- **A las Familias, sector privado y la institucionalidad pública:** ratificar su compromiso con acciones en la prevención y erradicación de la violencia en contra de Niños, Niñas y Adolescentes.

4. POBLACIÓN MAYOR EN LA CIUDAD

4.1 Glosario

Abandono de persona mayor: cualquier acto de violencia, descuido, abandono o negligencia contra Adulto Mayor ocasionado por cualquier persona e institución.

Adulto mayor: es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

Geriatría: rama de la medicina que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.

Gerontología: ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).

Envejecimiento: conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.

Demografía: abarca el estudio del tamaño, estructura y distribución de las poblaciones, en la cual, se tendrán en cuenta la mortalidad, natalidad, migración.

Política nacional de envejecimiento y vejez: instrumento que permite asegurar una gestión coordinada de los agentes del Estado en el sector público y privado, en el cumplimiento de los fines del Estado para satisfacer las necesidades del Adulto Mayor, así como la observación y conocimiento de las características propias del proceso de envejecimiento.

Centros de protección social para el adulto mayor: instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Centros de día para Adulto Mayor: instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los Adultos Mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

4.2 Reseña

El Estado Colombiano consagró en La Constitución Política de 1991, el derecho a la protección especial de la población con debilidad manifiesta, en el artículo 13 afirma: *“El Estado protegerá especialmente a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”* (Colombia, 1991, p.2). En el artículo 47 señala: *“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”* (Colombia, 199, p.8).

Asimismo, se encuentran la Ley 1171 de 2007, la cual tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida. Tendrán tarifas preferenciales en eventos culturales, recreativos, sitios turísticos del Estado, tarifa preferencial en sistemas de transporte masivo, asignación de citas médicas en 48 horas siguientes a la solicitud, entre otros. (Colombia, 2007)

El Concejo de Medellín, aprobó en segundo debate el Acuerdo 08 de 2012 por medio del cual se adopta la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Municipio de Medellín, *“Para envejecer con dignidad en Medellín”*, que modifica el Acuerdo 18 de 2001, la cual tiene por objeto promover la cultura del envejecimiento y la vejez en la ciudad de Medellín en los diferentes sectores poblacionales, en procura de lograr el reconocimiento de la situación de vejez como el resultado del proceso vital de los seres humanos, dando relevancia a las condiciones de hacer parte de este grupo etario, respecto a las necesidades que en este ciclo de la vida se presentan, inherentes a la condición misma del ser humano en esta etapa de la vida (Medellín, 2012).

4.3 Las Personas Mayores en el Plan de Desarrollo Municipal

Para atender a la población Persona Mayor, la Administración Municipal basa su plan de acción en el Plan de Desarrollo, bajo el marco del programa, *Por un Envejecimiento y una Vejez Digna*. El cual cuenta con tres proyectos complementarios de: Implementación y Seguimiento a la política pública de *Envejecimiento y Vejez*, *Envejecimiento Digno y Atención*, y *Acompañamiento Integral a las Personas Mayores*.

Para ejecutarlo la Administración Municipal cuenta con varias dependencias responsables de llevar a cabo su desarrollo, sin embargo, es la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos la encargada de liderar el programa *Por un Envejecimiento y una Vejez Digna*; cuenta con el acompañamiento de la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Movilidad y el INDER de acuerdo a los proyectos que se van ejecutando.

La finalidad institucional es que, a través de la implementación de la política pública, se logre direccionar, formular, coordinar y gestionar las políticas, planes, programas y proyectos estratégicos de prevención, promoción, intervención y asistencia de las Personas Mayores, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

De igual forma, se busca incentivar la cultura del envejecimiento, a fin de que la población de Medellín sea corresponsable con el cuidado, promoción y protección de las condiciones que conlleven a vivir más y mejor, tales como las relaciones afectuosas al interior de las familias, las relaciones solidarias intergeneracionales y los cambios de estilos de vida con el propósito de llegar a una vejez digna.

En el año 2013 la Secretaría de Inclusión Social y Familia y Derechos Humanos, con el apoyo de la Unidad de Personas Mayores, diferentes actores, sectores y la comunidad en general, construyó el Plan de Acción Gerontológico, con el fin de materializar la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, el cual fue concebido bajo el enfoque de desarrollo humano e incluye ámbitos como la identificación, ingresos y trabajo, educación, salud, nutrición, habitabilidad, dinámica familiar, apoyo legal y aseguramiento y bancarización.

4.4 Por la recompensa a la experiencia de vida

“Pero no siempre el anciano, el abuelo, la abuela, tiene una familia que puede acogerlo. Y entonces bienvenidos los hogares para los ancianos... con tal de que sean verdaderos hogares, y ¡no prisiones! ¡Y que sean para los ancianos – sean para los ancianos – y no para los intereses de otras personas! .No debe haber institutos donde los ancianos vivan olvidados, como escondidos, descuidado. Me siento cerca de los numerosos ancianos que viven en estos institutos, y pienso con gratitud en los que los van a visitar y los cuidan. Los hogares para ancianos deberían ser los “pulmones” de humanidad en un país, en un barrio, en una parroquia; deberían ser “santuarios” de humanidad, donde los que son viejos y débiles son cuidados y custodiados como un hermano o una hermana mayor. ¡Hace tanto bien ir a visitar a un anciano! Miren a nuestros chicos: a veces los vemos desganados y tristes; van a visitar a un anciano, y ¡se vuelven alegres!”

Francisco Jorge Mario Bergoglio, Papa de la Iglesia católica

Según la proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-, en el año 2017 la ciudad de Medellín cuenta con 2.508.452 habitantes de los cuales 412.803 son personas mayores de 60 años, quienes representan el 16.4% de la población total, de ellos 243.317 (58.9%) son mujeres y 169.486 (41.1%) son hombres. (2005)

4.4.1 Derecho a la protección familiar

De acuerdo con lo establecido en las distintas disposiciones normativas a nivel internacional¹³, la Persona Mayor goza de protección y cuidado y así se ha materializado por el Estado colombiano por medio de la Ley 1251 de 2008, que tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, y de orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia, y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez. (Colombia, 2008)

No obstante lo anterior, como se planteará en la presente investigación, la realidad para una parte de la población mayor se aleja del deber ser y de la vejez que vale la pena ser vivida, para al contrario ser víctimas de rechazo, abandono, estigma y violencia al interior de sus familias, quien se supone además del Estado y de la comunidad en general, son los llamados a cuidar y proteger.

¹³ Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), así como los instrumentos regionales tales como la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); la Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012), la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017).

4.4.2 Violencia intrafamiliar

En Medellín, según los datos procesados por el Sistema de información para la Seguridad y la Convivencia- SISC-, en concertación con el Sistema THETA (sistema de administración de información de la Secretaría de Gobierno dentro de los cuales se incluyen las actividades de Comisarias de Familia, Inspecciones y Corregidurías), la Secretaría de Gobierno y la Alcaldía de Medellín, en el año 2017 se presentó una disminución del 5.6% con respecto al año anterior en los casos de violencia intrafamiliar donde la víctima son personas mayores de 60 años.

Casos de violencia intrafamiliar contra Persona Mayor					
Comparativo años 2016 - 2017					
Sexo	2016	% 2016	2017	% 2017	Variación %
Mujeres	440	70	434	73	-1,4
Hombres	188	30	159	27	-15,4
Total	628	100	593	100	-5.6

Elaboró: Personería de Medellín

Fuente: Sistema Theta y Sistema de Información para la Seguridad y la Convivencia (SISC) - Secretaría de Seguridad - Alcaldía de Medellín

Número de víctimas de violencia intrafamiliar		2017	%	2016	%
Tipo de violencia que predomina	Verbal:	186	31 %	233	37 %
	Física:	155	26 %	135	21 %
Principales comunas del hecho	Comuna 16	85	14 %	75	12 %
	Comuna 4	53	9 %	67	11 %
	Comuna 13	53	9 %	41	7 %
Principales comuna de residencia	Comuna 16	84	14 %	64	10 %
	Comuna 4	66	11 %	80	13 %
	Comuna 13	48	8 %	42	7 %
Estado civil de la víctima	Casado:	233	39%	258	41 %
	Viudo:	137	23 %	142	23 %
	Soltero:	128	22 %	132	21 %
Nivel académico de la víctima	Primaria:	335	56 %	365	58 %
	Bachillerato:	112	19 %	115	18 %
Ocupación	Ama de casa:	300	51 %	326	52 %
	Pensionado:	97	16 %	93	15 %
Según mes del año	Enero	67	11%	61	10%
	Octubre	61	10%	56	9%
Según día de la semana	Domingo	99	17%	116	18%
	Miércoles	97	17%	95	15%

Elaborado por: Personería de Medellín

Fuente: Sistema Theta y Sistema de Información para la Seguridad y la Convivencia (SISC) - Secretaría de Seguridad - Alcaldía de Medellín

En alianza con:



Los casos podrían aumentar, si se consideran factores como el subregistro, debido a la no denuncia o reporte, además en esta base de datos no se tiene registro sobre casos de abandono como otra forma de maltrato.

La falta de denuncia o reporte en muchas ocasiones se debe al temor por amenazas, al rechazo familiar y social, sentimientos de culpa, vergüenza, la posibilidad de perder el proveedor económico, poner en lo público el mundo de lo privado como lo es la intimidación familiar o por considerar que la justicia es inoperante.

Dichas situaciones de violencia distan de la garantía del derecho a la protección familiar de las personas mayores¹⁴, pues cada miembro es igual en derechos y prima la dignidad como persona, en tanto no puede ser agredido bajo ninguna circunstancia.

Al considerar los resultados de la tabla anterior se encuentra que las principales víctimas de violencia intrafamiliar son las mujeres con un 73%, predomina la violencia de tipo verbal en un 31%, seguida de la física con un 26%, el estado civil de las víctimas que prevalece es el de casado, el 51 % de los casos de violencia recae sobre las amas de casa, el nivel educativo alcanzado que sobresale es el de primaria con un 56 % y la comuna con mayor reporte de casos es la 16 (Belén) con el 14 % del total.

Para la Personería de Medellín resulta preocupante y alarmante que en la Ciudad, las mujeres mayores sigan siendo las principales víctimas, lo cual corrobora que las condiciones económicas y educativas terminan siendo barreras para resistir la violencia intrafamiliar. Ello contrasta con la ausencia de un programa o proyecto con enfoque diferencial para este grupo poblacional, que vaya orientada a superar tales barreras.

Es necesario destacar que en relación con este fenómeno, se debe considerar que el hecho de ser precisamente la mujer la principal víctima de violencia intrafamiliar hace parte de un problema mayor, al respecto Ravazzola (citada por Barbosa, 2014 p.44) comenta que:

“La violencia familiar es alimentada por estructuras mayores como la política y las instituciones, ya que desde allí se imponen las desigualdades de género”.

Es pertinente destacar que dentro de la investigación se encontró que los programas frente a este fenómeno van orientados a la atención a la víctima,

¹⁴ Ver art 6 numeral 3 de la Ley 1251 de 2008 =

pero no se evidenció un trabajo articulado que se oriente a mitigar las causas del fenómeno, asimismo, del trabajo de campo realizado, se pudo confirmar que la principal preocupación ante la denuncia es perder el sustento económico, lo que invisibiliza un problema que es mayor en la Ciudad.

4.4.3 Abandono familiar

Según Sentencia T-025/15 de la Corte Constitucional,

“El deber de solidaridad de la familia no es absoluto debido a que en algunas circunstancias, ésta no se encuentra en capacidad de proporcionar la atención y cuidado requerido, por factores de orden económico, emocional, físico o sociológico. En estas circunstancias, el núcleo familiar es relevado por el Estado en el deber de velar por el bienestar de la persona adulta mayor, por tanto será la autoridad pública la encargada de hallar una alternativa jurídica que garantice la efectividad de sus derechos y el cumplimiento del deber de solidaridad en cabeza de los particulares, en desarrollo de las cláusulas y principios del Estado Social de Derecho.” (2015)

La problemática del abandono es un tema de larga data, aunque desde el año 2016 se viene dando la relevancia que amerita por parte de las autoridades públicas, considerando que las cifras vienen en aumento, por lo menos en el reporte de los casos, lo cual puede deberse al proceso de envejecimiento de toda la población y la difusión de dicha problemática en los medios de comunicación. De igual modo, se ha agudizado la crisis de la salud en la Ciudad, lo que se convierte en un factor de riesgo para el abandono, pues es más complejo cuidar a una persona enferma que carece de tratamiento y fácil acceso a los servicios de salud.

Según acta 274 de sesión plenaria ordinaria del Concejo de Medellín de 6 de junio de 2017, el Secretario de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Luis Bernardo Vélez Montoya arguye que ... *“hay 3.350 casos oficializados de 2008 a 2017 de abandono de Adultos Mayores en la Ciudad, la mayoría son mayores de 85 años”*. Lo que quiere decir que en promedio cada año se abandonan en Medellín 372 personas mayores.

Muchos de los casos de abandono de Persona Mayor en la Ciudad se configuran en las unidades hospitalarias, donde una vez el usuario ingresa y permanece hospitalizado entre cinco y ocho días, al ser dados de alta, pueden pasar de cuatro a ocho semanas mientras se trata de contactar a la familia o redes de apoyo primarias, y fuera de eso convencerlas para que se

En alianza con:



hagan cargo de la persona. Algunas familias asisten a las visitas, pero insisten en que no pueden cuidar a su familiar, otras nunca regresan y otras dejan de contestar el teléfono, e incluso, se han reportado casos de familias que dan datos de contacto y/o dirección de residencia erróneos, lo que podría denotar que no desean hacerse cargo de la Persona Mayor generando un abandono.

Cuando se hace imposible contactar las redes primarias y comprometerlas con el cuidado de la Persona Mayor, desde el área de Trabajo Social de las unidades hospitalarias se solicita la ayuda de la Administración Municipal quien cuenta con programas de asistencia para personas mayores vulnerables sin redes de apoyo y con riesgo de llegar a una vida de calle, lo que se conoce como el programa de larga estancia. Sin embargo, la capacidad del Municipio es limitada y de forma permanente la demanda supera la oferta.

Las personas mayores pueden pasar hasta dos meses en las unidades hospitalarias esperando la adjudicación de un cupo, lo cual implica riesgos para su salud y pueden contraer otras enfermedades infectocontagiosas o bacterias hospitalarias.

El tiempo extra que permanecen las personas en los centros hospitalarios, incrementa costos que debe asumir el sistema de salud; se limita la capacidad de las instituciones, al no permitir el uso adecuado de los recursos físicos, logísticos y de talento humano para la alta demanda que afrontan.

Por un paciente que se encuentra en un hospital de tercer nivel se debe pagar hasta un millón de pesos diarios, lo cual se vuelve insostenible en el tiempo para el sistema.

Los casos que llegan a la Alcaldía (AMAUTTA) son evaluados por el comité de análisis biopsicosocial tras previa visita, valoración y análisis del usuario, quienes según su resultado, serán categorizados y enrutados de acuerdo a sus necesidades.

Para el caso de las personas mayores que son postuladas para la oferta; modelo institucional y/o dormitorio social, serán puestos en fila hasta que se presente la vacancia de un cupo ya que la capacidad del Municipio se queda corta para suplir la demanda de estas solicitudes.

Para que se logre la disponibilidad de un cupo, hay que esperar hasta que fallezca un usuario o que alguno de ellos empiece a recibir auxilios

económicos por parte del Estado y/o reciba pensión.

La mayoría de los casos que ha atendido en Medellín han sido por solicitudes de los trabajadores sociales de los centros hospitalarios de la Ciudad, a los que el paciente ingresa y posteriormente es abandonado, por denuncias de la misma comunidad que conoce de casos que ocurren entre sus vecinos y son reportados al Municipio, y por solicitudes de casos puestos en conocimiento a través del servicio del 123 social.

Por otro lado, a lo largo del tiempo la Personería encuentra que la familia ha sido y sigue siendo la principal red de soporte social, quien proporciona atención económica, social y sanitaria y que en este sentido, deben encargarse en gran medida de la atención y cuidado de sus miembros, pero en no pocas ocasiones los familiares no saben cómo cuidarlos y comienzan a converger diferentes factores de riesgo para el abandono, entre los que se destacan:

- Deterioro del estado de salud del adulto mayor, especialmente cuando se requiere un cuidador permanente.
- Antecedentes de abandono, maltrato o rechazo de la persona mayor hacia su grupo familiar.
- Relaciones conflictivas entre los miembros de la familia.
- Inestabilidad económica de la familia

A su vez se encuentran unos factores protectores para la inclusión familiar de las personas mayores:

- Estado de salud estable de la persona mayor con patologías crónicas controladas, sin trastorno mental severo.
- Ingresos estables y/o suficientes para satisfacer las necesidades básicas de la familia.
- Tener ingresos económicos personales que le permitan decidir sobre la pertinencia, el uso de estos recursos y asumir un rol activo en la familia.
- Tener redes de apoyo sociales, como relaciones con la familia extensa, amigos, vecinos y pertenecer a grupos de la comunidad.

4.4.4. Cuidadores de las personas mayores

De acuerdo con Pilarte (2006) la familia ha sido y sigue siendo la principal red de soporte social, quien proporciona atención económica, social y sanitaria, en este sentido las familias deben encargarse en gran medida de la atención

En alianza con:



y cuidado de sus miembros que por alguna circunstancia no son totalmente autónomos para realizar las actividades de la vida cotidiana, es allí cuando se habla del rol de cuidador, entendido como aquella persona ya sea familiar por consanguinidad o afinidad que asiste de manera permanente a un familiar que requiere apoyo continuo o generalizado.

De igual modo como refieren Espinoza y Jofre (2012), se deben considerar ciertos rasgos que caracterizan al cuidado informal que afectan su reconocimiento social; al ser un trabajo no remunerado, sin precio en el mercado se le resta su valor, se basa en relaciones afectivas y de parentesco, en los que al resto de la sociedad no implica y es una función adscrita a las mujeres como parte del rol de género, donde tiene a cargo las labores de cuidado y afecto.

En este sentido según Vaquiro y Stieповich (2010) la carga diferenciada en la distribución del papel de cuidadores entre hombres y mujeres y la presencia del género femenino en el cuidado es un hecho; aunque ello no significa que el cuidado sea realizado de forma exclusiva por mujeres. No obstante, el cuidado asume una connotación de feminización e inequidad donde el perfil típico de las personas que asumen el papel de cuidadora principal es el de una mujer sin empleo, de menos nivel educativo, responsable de las tareas domésticas, de clase social baja, familiar directa y quien convive con la persona que cuida.



Foto: Personería de Medellín
Lugar: Corporación vive carrera 50A 64-12

Ante dicho panorama donde la familia a través de sus cuidados es quien asume principalmente la atención e inclusión social de sus miembros en especial, cuando algunos de ellos es mayor y requiere de un cuidador y cuidados permanentes, se presenta una vulnerabilidad económica o dificultades financieras, pues el cuidador principal debe invertir gran parte de su tiempo en la asistencia permanente, lo que se traduce en abandono del empleo y se disminuyen las posibilidades de obtener recursos para acceder a bienes y servicios.

En este escenario la Unidad de Personas Mayores de la Secretaría de Inclusión Social y Familia, procura la atención de la población mayor y sus familias, las cuales requieren programas que les permitan mejorar su condición social y familiar a través de la equiparación de oportunidades y promoción de una participación plena y en igualdad de condiciones.

Uno de estos programas es el de cuidadores, el cual tiene por objeto cualificar los conocimientos de aquellos que por voluntad propia han decidido hacerse cargo del cuidado y las atenciones de las personas mayores. En procura de garantizar la permanencia de las mismas en su núcleo familiar.

4.4.5. Derecho a una vida digna

De acuerdo con el artículo uno de la Declaración Universal de Derechos Humanos “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, dotados como están de razón y conciencia, y deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. (Naciones Unidas). Es así como la dignidad humana y la solidaridad son la base de los derechos.

En Colombia la Ley 1276 de 2009 tiene por objeto la protección a las personas mayores de los niveles I y II de SISBÉN, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida. (Colombia, 2009).

Cuando una persona mayor se vuelve dependiente para realizar sus actividades cotidianas, por su propia decisión o por la de su familia u otras circunstancias que no puede manejar, ingresa a un centro de atención para personas mayores.

En Medellín se encuentran censados treientos veintitrés (323) centros

En alianza con:



gerontológicos, estos datos son obtenidos del Sistema de Información para la Vigilancia y Control de los Factores de Riesgo, sin embargo, no hay un censo sobre la cantidad exacta de centros, dado que muchos están operando de forma ilegal y clandestina. (Secretaría de salud, 2017)

Los centros de bienestar tienen por objeto ofrecer servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a personas mayores, dichos centros se encuentran regidos, por diferentes normas, entre las que se destacan la ley 1315 de 2009, por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. En esta ley se especifica cómo debe ser la solicitud para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social y de día.

Asimismo establece cómo la dirección técnica de estos establecimientos debe estar a cargo del personal de salud y las áreas de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia y fonoaudiología. Igualmente exige que los centros tengan espacios confortables, con iluminación, señalización; que tengan rampas para la movilización segura de los adultos, zonas exteriores para la recreación, servicios sanitarios con alturas, amplitudes apropiadas, barras de apoyo, pisos antideslizantes; habitaciones con ventilación natural, personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas.

Por otro lado, la ley 1251 de 2008, establece normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, señala los requisitos para el funcionamiento de instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor, en donde destacan requisitos esenciales para el funcionamiento como un reglamento interno, garantizar el adecuado nivel nutricional, infraestructura universal, talento humano idóneo, plan de atención de emergencias médicas, área ocupacional, garantizar la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención en salud mental e Integración psicosocial familiar.

A pesar de la existencia de la legislación que establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención en la Ciudad, muchos de estos lugares no cumplen con las condiciones mínimas que dignifican la

vida y la estadía de las personas mayores.

Según datos reportados por la Secretaría de Salud en el año 2017, se auditaron cincuentauno (51) centros de bienestar al anciano, de los cuales veintidós (22) hogares (43%) no cumplieron con las condiciones sanitarias y fueron objeto de medida sanitaria de seguridad, veintinueve (29) hogares (57%) presentaron deficiencias locativas de infraestructura que deben mejorar obteniendo concepto de Favorable Condicionado (Secretaría de Salud, 2017).

Año	Hogares auditados	Condiciones		
2014	42	60% presentaron deficiencias y aspectos locativos que deben mejorar.	38% no cumplieron con las condiciones sanitarias; fueron clausurados.	2% cumple con la normatividad, con concepto de favorabilidad.
2015	35	51% (18) presentan deficiencias y aspectos en los que deben mejorar.	49% (17) no cumplen con los requerimientos exigidos por la normatividad y fueron objeto de medida sanitaria de seguridad lo que significa que fueron clausurados.	
2016	54	70% (38) no cumplieron con las condiciones sanitarias y fueron objeto de medida sanitaria de seguridad	30% (16) presentan deficiencias y aspectos locativos que deben mejorar, quedaron con concepto de Favorable Condicionado.	
2017	51	43% (22) presentaron factores de riesgos sanitario y fueron objeto de medida sanitaria.	57% (29) presentaron deficiencias locativas de infraestructura obteniendo concepto de Favorable Condicionado.	

Elaborado por: Personería de Medellín.
Fuente: Secretaría de salud de Medellín

Conceptos emitidos por la secretaria de salud

Conceptos	2016	2017
Favorable	0	0
Favorable condicionado	38	29
Desfavorable	16	22
Total	54	51

Elaborado por: Personería de Medellín.
Fuente: Secretaría de salud de Medellín

En alianza con:



De acuerdo con las cifras antes mencionadas, la vigilancia y control ejercida por la Secretaría de Salud ha sido del 15,79% (51 hogares), ni la sexta parte de los 323 centros de bienestar al anciano registrados en el sistema de información para la vigilancia y control que tiene dicha entidad.

Las deficiencias más frecuentes en los establecimientos se deben a condiciones higiénicas sanitarias desfavorables como: problemas de humedades, malos olores por derrame de orín en colchones e inadecuados procesos de limpieza y desinfección, infestación de plagas, hacinamiento en habitaciones, no contar con personal completo e idóneo para la atención que los adultos requieren, deterioro locativo, inadecuado manejo de medicamentos, no cuentan con historias clínicas de los adultos y el espacio donde están hospedados no cuentan con áreas funcionales para su bienestar (Secretaría de Salud, 2017)

La Personería de Medellín durante 2017 visitó 114 centros de bienestar al anciano de forma aleatoria y encontró que alrededor del 70% de los hogares visitados no cuentan con un equipo interdisciplinario adecuado para la atención de las personas mayores. Se debe destacar que la totalidad de los hogares visitados que trabajan en red con el Municipio y prestan el servicio de larga estancia cuentan con equipos interdisciplinarios, el resto de hogares, la atención de las personas mayores está a cargo principalmente de enfermería, gerontología y auxiliares de enfermería o de gerontología.

4.4.6 Derecho a la salud

El Derecho a la Salud se encuentra determinado entre otros, en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

La Corte Constitucional en relación con la atención a la salud mediante la sentencia T-096/16 definió que:

“El principio de integralidad comporta que la atención y la prestación de los servicios a las personas de la tercera edad no sea parcial ni fragmentada, sino que, en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben ser garantizados los servicios a dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional.” (2016)

Según las estadísticas con corte al 31 de diciembre de 2017 reportadas por la Secretaría de Salud de Medellín, 97.070 personas mayores están afiliadas al régimen subsidiado, mientras 296.310 están afiliadas al régimen contributivo y 1.656 personas con 60 años o más se encuentran por fuera del sistema de seguridad social.

En este orden de ideas, la Secretaría de Salud reporta los diez motivos más frecuentes por consulta externa de las personas mayores:

Diez primeras causas de consulta externa en población mayor 60 años y mas		
Causas	Casos	%
Hipertensión Esencial	322.651	0.26
Diabetes Mellitus	112.355	0.09
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otras partes	76.475	0.06
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas.	51.524	0.04
Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén	32.754	0.03
Otras Dorsopatías	31.697	0.03
Trastornos de tejidos blandos	29.399	0.02
Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	26.352	0.02
artrosis	23.837	0.02
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	21.646	0.02
Otras causas	511.429	0.14
Total	1.240.119	100.00

Elaborado por: Personería de Medellín.

Fuente: RIPS, Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud. Procesado por la unidad de gestión de la información y el conocimiento, Secretaría de salud de Medellín.

Dentro de las primeras cinco causas de mortalidad de las personas mayores se encuentran: enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades cerebro vasculares, enfermedades hipertensivas y neumonía.

Las anteriores causas de consulta externa y de mortalidad en personas mayores se asemejan en lo encontrado por la Personería de Medellín en las

En alianza con:



visitas realizadas a hogares de bienestar al anciano. Entre las enfermedades prevalentes se destacan: la hipertensión, la diabetes mellitus y EPOC (Enfermedades Pulmonar Obstructiva Crónica), asimismo son frecuentes enfermedades mentales como: trastornos del estado de ánimo, esquizofrenia y demencia tipo Alzheimer.

En el 2017 la Personería de Medellín realizó 528 atenciones para proteger y garantizar los derechos de las personas mayores, de las cuales 322 fueron para género femenino y 205 para el masculino. 120 de dichas atenciones dieron lugar a la realización de acciones de tutela, de las cuales el 87,5% fueron para garantizar el derecho a la salud, principalmente por la negación del servicio, procedimientos quirúrgicos, medicamentos, tratamientos médicos, citas con especialistas, entre otros.

El principal argumento de las Empresas Promotoras de Salud para negar los tratamientos, entre ellos los medicamentos, era aducir que se encontraban por fuera del plan obligatorio de salud –POS-. No obstante, de acuerdo con las atenciones brindadas en la Personería y las entrevistas realizadas por el investigador, cerca del 10% de los medicamentos y procedimientos sí se encontraban en el plan obligatorio, lo cual pone de manifiesto el desconocimiento por parte del médico tratante de lo que se encuentra en el POS y lo que no.

También, ello puede ser parte de una estrategia dilatoria, que terminan provocando que el paciente desista de seguir con el tratamiento o por lo menos exigirlo a su EPS, ante las múltiples barreras y tramitologías, para obtenerlo, para finalmente conseguirlo con sus propios recursos económicos.

Dichas negaciones que provienen del sistema, se traducen en el menoscabo de la salud de las personas mayores, aumentando la vulnerabilidad de las condiciones de salud de dicha población, donde además confluyen elementos como la violencia, desplazamiento, desintegración familiar, soledad, retraimiento, marginalidad social, bajos niveles económicos, insatisfacción de necesidades básicas, pérdida de la funcionalidad e independencia físico-social (Álvarez y Pastrana, 2014).

Por otro lado es relevante considerar que en Colombia a pesar de algunos avances relacionados con la salud y el importante logro de explicitarla como un derecho fundamental, autores como Gañan (2013) y la Personería de Medellín (2014) llaman la atención acerca de las contradicciones que se

presentan en Colombia en relación con este derecho.

Todavía prevalece el derecho a la libertad de empresa sobre el derecho a la salud y cómo aunque en la teoría el centro del sistema de seguridad social es la persona, en la práctica es la sostenibilidad financiera. Esto repercute de forma negativa en la comunidad y vulnera el goce efectivo de su derecho a la salud.

La vulneración y la negativa constante del cumplimiento integral del POS (...) podría deberse, primordialmente, a la prevalencia del derecho a la libertad de empresa sobre el derecho fundamental a la salud, en muchas de las colisiones presentadas entre estos, de forma que, a su vez, los principios de integralidad y continuidad resultarían violados en estos casos. Por ende, el derecho a la salud sería ineficaz debido, entre otras causas, a las restricciones que para su satisfacción derivan de la realización de la libertad económica, en su faceta de libertad de empresa que trasgrede, a la par, los principios de dignidad humana y de vida digna y con calidad, en contraste con el de la eficiencia de tipo económica (Gañan, 2013, p.33).

4.5 Conclusiones

- La situación de los derechos de las personas mayores en Medellín, principalmente en lo relacionado con la protección familiar, vida digna y salud, es alarmante. Debe tenerse especial atención con el alto número de abandonos que se presentan cada año por parte de su círculo familiar.
- El derecho a la vivienda digna de los que por diversas circunstancias pasan a vivir en instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor se ve vulnerado porque un elevado porcentaje de dichas instituciones no cumplen con requisitos mínimos de habitabilidad.
- El derecho a la salud se ve vulnerado, dado que el tránsito de los adultos mayores hasta las intervenciones diagnósticas y terapéuticas que necesitan en momentos de enfermedad se ve obstaculizado por una serie de deficiencias del sistema, lo que en algunos casos deviene tristemente en fallecimientos.

4.6 Exigencias

- **A la Secretaría de Salud:** aumentar el número de visitas de inspección y vigilancia a los hogares para personas mayores y se adopten las medidas correctivas para garantizar condiciones de vivienda digna.
- **A la Alcaldía de Medellín:** generar estrategias reales que permitan atacar las causas de la violencia intrafamiliar hacia personas mayores en todos los niveles, fomentando la independencia económica de las personas mayores, especialmente las mujeres, quienes son el grupo poblacional que padece en mayor porcentaje de este fenómeno.
- **A la Alcaldía de Medellín:** Garantizar la atención prioritaria a los servicios de salud de las personas mayores que se encuentren a su cargo, dado que son la población más vulnerable y la cual se encuentra en un gran porcentaje supeditada a la atención que le brinde el régimen subsidiado de salud.
- **A la Superintendencia Nacional de Salud:** tomar acciones efectivas de control, inspección y vigilancia a las Entidades Promotoras de Salud y a las instituciones Prestadoras de Salud, para que tales servicios prioritarios a la persona mayor sean garantizados, de conformidad con lo preceptuado en la Ley 1171 de 2007 y la sentencia T-096 de 2016 de la Corte Constitucional.

5. POBLACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

5.1 Glosario

Accesibilidad: medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones.

Acciones afirmativas: conforme a los artículos 13 de la Constitución Política y 2 de la Ley 1618 de 2013, se definen como: «políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan».

Ajustes razonables: son las acciones, adaptaciones, estrategias, apoyos, recursos o modificaciones necesarias y adecuadas del sistema educativo y la gestión escolar, basadas en necesidades específicas de cada estudiante, que

persisten a pesar de que se incorpore el Diseño Universal de los Aprendizajes, y que se ponen en marcha tras una rigurosa evaluación de las características del estudiante con discapacidad.

Diseño Universal del Aprendizaje (DUA): diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado.

5.2 Reseña Histórica

Solo entre los años 1997 y 2008 el Comité Interinstitucional para Personas con Discapacidad del Municipio de Medellín posicionó la preocupación por la discapacidad en la Ciudad, a través de procesos participativos, intersectoriales e interinstitucionales (Alcaldía de Medellín, 2010).

En el año 2009 se continuó con la construcción de un documento marco de Política Pública en Discapacidad, que obtuvo la aprobación en el Concejo Municipal, abriendo la posibilidad de iniciar la implementación participativa, orientada a los componentes identificados como prioritarios (Alcaldía de Medellín, 2010).

Dicho documento se tradujo en el Plan Municipal de Discapacidad 2010 – 2018, que define de manera sistemática lineamientos y estrategias de intervención del Estado tendientes a garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en la ciudad de Medellín desde la coordinación interinstitucional e intersectorial, en la esfera pública y privada (Alcaldía de Medellín, 2016).

El plan, producto de un ejercicio participativo de planeación estratégica liderado por el Comité Municipal de Discapacidad encargado de su formulación, se constituye en un instrumento de gestión y una herramienta básica para materializar la Política Pública en Discapacidad del Municipio de Medellín, la cual fue adoptada por el acuerdo municipal 086 de 2009 (Alcaldía de Medellín, 2016).

En su diseño esta iniciativa se concibió a ocho (8) años, al término de este tiempo, se adelantará un proceso evaluativo que permitirá evaluar sus logros, avances y desarrollos. Anualmente se hace un seguimiento para realizar ajustes si hubiere lugar a estos (Alcaldía de Medellín, 2016).

El actual Plan Municipal de Discapacidad -PMD- de Medellín 2010 – 2018 fue

En alianza con:



adoptado mediante el Decreto 221 del 7 de febrero de 2011, estructurado en cinco componentes: Promoción y Prevención, Equiparación de Oportunidades; Habilitación y Rehabilitación, Comunicación e Información, Formación e Investigación y 18 líneas estratégicas contenidas dentro de estos (Alcaldía de Medellín, 2016).

5.3 Las Personas con discapacidad en el Plan de Desarrollo Municipal

Para atender a las Personas con Discapacidad, la Administración Municipal basa su intervención en lo definido en el Plan de Desarrollo 2016 -2019 “Medellín cuenta con vos” el cual cuenta con el programa Ser Capaz: Inclusión Social de las personas con discapacidad, donde se pretende ejecutar sus tres proyectos complementarios: *Consolidación de la Política Pública de Discapacidad – Ejercicio de Derechos, Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, Familiares y Cuidadores, y Deporte sin Límites.*

Para ello cuenta con varias Secretarías y dependencias de la Administración, responsables de llevar a cabo estos programas. Sin embargo, es la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, la encargada de liderar el programa *Ser Capaz: Inclusión Social de las personas con discapacidad*. Para desarrollar el proyecto *Consolidación de la Política Pública de discapacidad – Ejercicio de derechos*, todas las dependencias de la Alcaldía de Medellín deben participar, acorde con sus objetivos misionales. En el caso de los otros dos proyectos se cuenta con el acompañamiento de la Secretaría de Desarrollo Económico, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación y el INDER.

La actuación institucional en el programa busca la implementación de la Política Pública de Discapacidad, orientar y asesorar a la población en la oferta de servicios de la Ciudad, promover los servicios de habilitación, rehabilitación, procesos de participación ciudadana y promocionar los derechos de las personas con discapacidad, familiares y cuidadores de la ciudad de Medellín.

También se busca contribuir a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, familiares y cuidadores, mediante la atención psicosocial y la adopción de acciones que permitan su autonomía e independencia, por medio de procesos participativos, intersectoriales e interinstitucionales. En vista de que el objetivo es amplio e integrador, se incluye el fortalecimiento del sistema de seguimiento y evaluación a la Política Pública de Discapacidad, coordinación y seguimiento del Plan Municipal de

Discapacidad, consolidación de espacios de participación, deliberación y gestión en torno a la discapacidad, formación en discapacidad, sensibilización en diseño universal, orientación y seguimiento a las personas con discapacidad, familiares y cuidadores y fortalecimiento institucional para la garantía de derechos.

5.4 Las barreras de accesibilidad en la ciudad: una deuda pendiente con las personas con discapacidad

Mi madre nos decía “Carl, ponte tus zapatos. Oscar, ponte tus prótesis”. Entonces crecí pensando no que tenía una discapacidad, sino que tenía un par de zapatos diferentes.

Oscar Leonardo Carl Pistorius.- Atleta sudafricano.

“Marcas mundiales en pruebas de 100, 200 y 400 metros lisos para atletas que ha sufrido doble amputación”.

Según resultados de la encuesta calidad de vida 2011 en la ciudad de Medellín hay 125.755 personas con discapacidad, dato distinto a la caracterización de la secretaría de salud 2010, la cual reporta 45.042 personas, pero el DANE reporta 117.826 y el registro de localización de Agosto 3 de 2017 suma 70.688 personas con discapacidad, dicho lo anterior, podemos concluir que en la Ciudad aparentemente no existe una cifra consolidada y no hay concordancia ni unificación de datos.

5.4.1 Derecho a la educación

En el año 2007, los Estados Partes de las Naciones Unidas reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación, con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, sin embargo, Colombia ya venía trabajando este asunto a nivel normativo.

La Ley 115 de 1994, definió la educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales, como parte integrante del servicio público educativo. Igualmente la ley 361 de 1997, establece mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones (Colombia, 1994).

Por otra parte la ley 1421 2017 reconoce que la población con algún tipo de

En alianza con:



discapacidad debe tener acceso permanencia y calidad educativa para poder cursar desde preescolar hasta estudios superiores, esto con el propósito de cerrar brechas de desigualdad.

La Corte Constitucional también dio su punto de vista en esta materia mediante Sentencia T-850/14, la cual definió el derecho a la educación de las personas con discapacidad; allí se establece que cuando se trata de personas en situación de discapacidad, la educación debe prestarse en condiciones de igualdad, atendiendo las particularidades de cada caso, de tal forma que el proceso de aprendizaje se adapte a sus condiciones y en este sentido pueda acceder al mismo como cualquier persona, es decir, que a estas personas se les debe garantizar una educación inclusiva, que consiste en ampliar el espectro de inclusión de personas con necesidades educativas especiales, más allá del acceso a la escuela regular. (Corte Constitucional, 2014).

Periodo	Estudiantes matriculaos
2015	13.040
2016	14.359
2017 (corte noviembre)	14.560

Elaborado por: Personería de Medellín.

Fuente: Secretaría de Educación de Medellín

En promedio el 90% de los estudiantes con discapacidad matriculados cada año están en instituciones educativas oficiales y de cobertura contratada y solo el 10% se encuentra en instituciones privadas. Además, aproximadamente el 92% de los estudiantes con discapacidad matriculados están en el ciclo regular de educación (de transición a media) y el 8% restante se encuentra en los ciclos de educación para jóvenes en extra edad y adultos (CLEI). (Secretaría de Educación de Medellín, 2018).

5.4.1.1 Tipos de discapacidad de los estudiantes matriculados

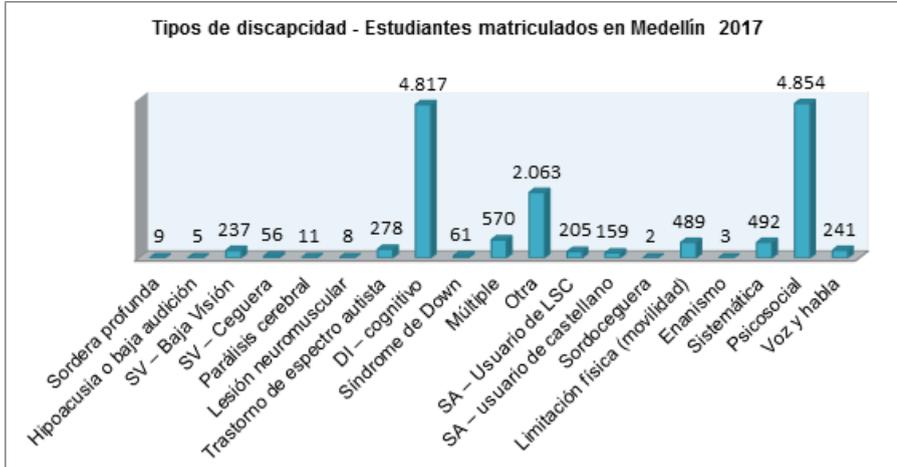
Comparativo alumnos matriculados con discapacidad en la ciudad de Medellín 2015, 2016, 2017.

TIPO DE DISCAPACIDAD	Oficial			Cobertura contratada			Privado			Total general		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
	Sordera profunda	5	3	3		1		11	7	6	16	11
Hipoacusia o baja audición		2	2	5	2	1	12	2	2	17	6	5
SV – Baja Visión	244	191	158	35	41	30	45	43	49	324	275	237
SV – Ceguera	54	43	38	1	8	5	35	13	13	90	64	56
Parálisis cerebral	3	2	2		2	2	10	6	7	13	10	11
Lesión neuromuscular			1	5	3	3	11	5	4	16	8	8
Trastorno de espectro autista	153	174	190	11	11	16	50	46	72	214	231	278
DI – cognitivo	3.729	4.045	3.647	483	634	656	539	478	514	4.751	5.157	4.817
Síndrome de Down	8	3	1	7	2	1	259	101	59	274	106	62
Múltiple	432	466	442	32	52	53	59	52	75	523	570	570
Otra	3.057	2.114	1.445	447	552	355	304	283	263	3.808	2.949	2.063
SA – Usuario de LSC	353	289	195	15	11	5	5	5	5	373	305	205
SA – usuario de castellano	81	119	144	7	6	8		7	7	88	132	159
Sordoceguera	4	2	1	2	4	1	1			7	6	2
Limitación física (movilidad)	366	361	371	25	66	56	62	46	62	453	473	489
Enanismo	6	2	1	1	1		2	2	2	9	5	3
Sistemática	131	286	429	1	5	16	16	51	74	148	342	492
Psicosocial	1.786	3.329	4.367	5	73	158	26	121	329	1.817	3.523	4.854
Voz y habla	84	159	221	4	8	4	11	19	16	99	186	241
TOTAL GENERAL	10.496	11.590	11.658	1.086	1.482	1.370	1.458	1.287	1.532	13.040	14.359	14.560

En alianza con:



En la siguiente gráfica se consolidan los estudiantes según el tipo de discapacidad.



Elaborado por: Personería de Medellín.

Fuente: Secretaría de Educación de Medellín. SIMAT, matrícula valida por el MEN

Los tipos de discapacidad que predominan entre los estudiantes se distribuyen así: 4.854 psicosocial, seguido de 4.817 cognitivo y otra 2.063.

Si bien en el Plan Municipal de Desarrollo de Medellín, contempla programas que de manera general van orientados a mejorar la atención psicosocial de las personas con discapacidad y sus cuidadores, no se evidencian programas específicos que respondan de manera particular a las principales discapacidades identificadas.

Lo anterior, dado que no puede tratarse de manera general discapacidades tan disímiles como la cognitiva y psicosocial.

Asimismo, llama la atención el alto número de discapacidades reportadas bajo el criterio de "otras" que suman en 2017 un total de 2.063, lo que plantea que al no tener identificada de manera detallada a qué tipo de discapacidad corresponde, su atención se torna precaria.