

La Fundación Comité de Solidaridad con los Presos Políticos es la primera ONG de derechos humanos fundada en el país. Se creó en el año 1973, y desde entonces, hemos realizado acompañamiento penitenciario a la población privada de la libertad en más de 42 cárceles del país. Desde esta experiencia de acompañamiento, hemos conocido los casos de violaciones a los derechos humanos de la población carcelaria, los cuáles se han abordado en varias ocasiones en los recintos del Congreso de la República. No obstante, siempre, desde la vivencia de los hombres presos. Hoy venimos a hablarles lo que las mujeres presas padecen en el sistema carcelario colombiano.

En los derechos sexuales y en los derechos reproductivos se plasman todos los derechos humanos, los cuales se desarrollan en el derecho a la libertad sexual, a la intimidad, a la libertad de pensamiento, a la vida e integridad personal, a la información, a la autonomía reproductiva y a la salud, entre otros. Los derechos humanos en el ámbito de la sexualidad son interdependientes con el derecho a la dignidad, la libertad y la igualdad, esto implica que las personas, hombres y mujeres, deben ser autónomos sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, tales como la actividad sexual, la orientación sexual o la identidad de género.

Específicamente, en el campo de la salud sexual y la salud reproductiva, el enfoque de género permite reflexionar sobre los mecanismos históricos y socio-culturales que ponen a hombres o mujeres, pero particularmente a las mujeres, en una situación de vulnerabilidad frente al riesgo de enfermar o morir, en cuánto están sujetas a procesos biológicos particulares como: el embarazo, el parto, el aborto; y a procesos sociales relacionados con la planificación familiar vista como un asunto femenino, o a la violencia, discriminación y abuso sexual que se ejerce en su contra por el simple hecho de ser mujeres o de identificarse con el género femenino. El

género se articula con muchas otras categorías, desde la pertenencia étnica hasta situaciones de discapacidad, y esto sumado a la pertenencia a un grupo en situación de vulnerabilidad como lo son las mujeres privadas de la libertad potencian condiciones de disparidad, asimetría e inequidad.

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido reconocidos como derechos humanos y como tales deben ser protegidos y garantizados. En la sentencia T-388/2013 proferida por la Corte Constitucional se hace referencia a las Mujeres Privadas de la libertad como sujetos de especial protección constitucional.

Se reiteran desde la Corte, el derecho a la visita íntima de persona privada de la libertad, como derecho que guarda clara relación con el desarrollo de otros derechos tales como la intimidad, la protección a la familia y la dignidad humana; los Derechos sexuales y Reproductivos de la mujer privada de la libertad están bajo protección constitucional y se encuentran conexos con el derecho a la salud, a la dignidad y a la libertad inherente al recluso como ser humano, y el Derecho a la salud sexual y reproductiva de persona privada de la libertad que implica el “acceso a métodos anticonceptivos, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado para las enfermedades sexuales como garantía de los derechos sexuales y reproductivos del interno y sus visitantes” esto independiente de la orientación sexual y conjunto al derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables (Sentencias T-815/13, T-323/15 y T-002/18). Puntualmente la Sentencia T-323/15 plantea que toda restricción de los Derechos Sexuales como modo de sanción es contraria a los postulados constitucionales, principalmente del libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana.

La población femenina privada de la libertad en Colombia es de 7.777 (7,1%), cantidad significativamente menor a la masculina que es de 108.252 (93,2%), sin embargo, y a pesar de que las cifras están en constante y alarmante aumento en la última década, ésta inferioridad numérica, unida al hecho de que los lugares destinados para la privación de la libertad son mundos dominados por una lógica masculina, plantean también desigualdades que afectan la destinación de recursos y el planteamiento de tratamientos penitenciarios. Los establecimientos penitenciarios exclusivos de mujeres son 6, mientras que los pabellones adscritos a penitenciarias de hombre son 34.

La escasa infraestructura carcelaria disponible y su dispersión geográfica hace que las mujeres sean víctimas del abandono en una proporción mucho mayor que a la de los hombres presos. Si se evalúa esta variable dentro del malogrado contexto socioeconómico de sus familias, se explican las imposibilidades económicas para visitarlas. Y esto produce aislamiento, que lleva a la rotura del vínculo. Durante los últimos cinco años se han recepcionado 668 solicitudes de traslado, alegando arraigo.

Con todo ello y teniendo en cuenta el Plan decenal de salud pública 2012 a 2021, y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, se considera urgente visibilizar las vulneraciones a estos derechos en un contexto penitenciario, entendiendo que la protección de tales derechos son compromiso del Estado Colombiano.

Dentro de las metas al 2021 del plan decenal y de la política nacional, podemos observar el ideal que se construye frente a la solución de la problemática, y esto contrastado con lo observado en las visitas de monitoreo realizadas por el CSPP nos brinda un espacio de

discusión en cuanto a lo que realmente se está haciendo para brindarles una vida digna a las mujeres privadas de la libertad.

En primera medida, se tiene como meta para el 2021 el aumento al 80% de uso de métodos modernos de anticoncepción en mujeres en edad fértil y en las poblaciones en contextos de vulnerabilidad, y sin embargo vemos en los testimonios de las mujeres la poca oferta que en realidad tienen, siendo las únicas el Yadel, las pastillas, y condones. Estos métodos, aunque eficaces a su manera, no son adecuados para todas las mujeres, y su calidad es muy baja. Entramos aquí a la primera problemática encontrada en las visitas, el tema de la planificación, sobre la cual se denuncia la falta de profesionales en ginecología y pediatría dentro del establecimiento, funciones que reemplazan jefes de enfermería quienes suelen tomar decisiones impositivas en cuanto al método de anticoncepción que se utilizará en cada caso, o en cuanto al diagnóstico de infecciones y su medicación. Se encuentran casos en los que se reporta la negación de la extracción del Yadel, por lo cual las internas optan por removerlo ellas mismas, o casos que denuncian la colocación sin consentimiento de este método luego del primer embarazo.

Esto nos lleva a la segunda problemática encontrada, la de la maternidad, sobre la cual también se plantean metas en la política nacional que apuntan a lograr que el 95% de las mujeres gestantes tengan 4 o más controles prenatales en el 94% de las entidades territoriales; sobre lo cual es menester señalar el incumplimiento absoluto dentro de los establecimientos.

Como muestra de las arbitrariedades contra las mujeres en estado de gestación, encontramos el caso de Claudia Candela en la Cárcel de Jamundí, quien estando en embarazo tuvo una

amenaza de aborto, la cual fue atendida por personal médico del Hospital San Juan de Dios de Cali, donde le reportaron tener 6 semanas de embarazo. Con el pasar de los días Claudia Candela, manifestó dolor y sangrado, hechos a los que sanidad, Fiduprevisora y el INPEC jamás puso atención. Pasados los días le fue realizada una ecografía donde solo encontraron pequeños residuos de lo que habría sido su embarazo. Cuando ella reclamó a las autoridades, éstas dijeron no encontrar parte de su historia clínica y negaron tener conocimiento del embarazo, a pesar de haberles informado y quedar registrado en las minutas del cuerpo de Custodia y Vigilancia. Esto es una clara muestra de la violencia obstétrica fruto de la inasistencia médica a la que están expuestas las mujeres en las cárceles colombianas.

Actualmente, hay 84 madres gestantes y 61 conviviendo con sus hijos en las cárceles, quienes denuncian no tener los controles prenatales necesarios, llegando a casos extremos como cuando una presa del patio 4 de Buen Pastor quedó embarazada de gemelos, no se enteró porque nunca le hicieron una ecografía y después del parto, fue obligada a elegir a uno de los dos por no haber espacio dentro de la celda para ambos niños, caso que no se presenta aislado, ya que en los establecimientos penitenciarios sólo se puede tener a un hijo por madre. No solo se ven atropellos contra los derechos en la etapa de gestación, también se evidencian con el ejercicio de la maternidad como tal, en la cárcel del Buen Pastor hay 20 niños, y las denuncias sobre las dietas que les asignan a los niños y a las madres son incontables, las cuales cuentan con menor gramaje que el óptimo necesario, lo que implica un riesgo a la salud y a la vida de quienes lo consumen.

Resulta preocupante que el 11,4% de los menores que se encuentran en las cárceles padecen de desnutrición global, 2 de ellos severa, o de riesgo de bajo peso para la edad; mientras que el 21,3% tiene sobrepeso. Lastimosamente no podemos conocer el número de quejas que se ha interpuesto por maltrato infantil y falta de acceso al derecho a la salud de los menores en cárceles, porque la Defensoría del Pueblo no cuenta con la variable de análisis. Sea esta la oportunidad para hacer el llamado a esta importante institución, que contemple la creación de la misma. Conocer las cifras es un paso para avanzar en la solución de los problemas.

No sabemos cuáles son las causas para que durante 2017 y en lo que va corrido de 2018 se hayan presentado 54 intentos de suicidios de internas; no obstante, hemos conocido a través de entrevistas que uno de los casos presentados en Buen Pastor tuvo relación con que la interna fue informada por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que sus hijos iban a ser dados en adopción.

En cuanto a los embarazos no deseados, la corte constitucional reconoce como un derecho su interrupción voluntaria siempre y cuando cumplan con las causales establecidas en las sentencias T-841/11; T-585/10; T-388/09. Este derecho se ve vulnerado en las cárceles dada la poca información que se brinda, la discriminación que existe ante esta decisión, y la imposibilidad de realización del procedimiento debido a la poca planta de profesionales de la salud, lo cual muchas veces obliga a la mujer a seguir con el embarazo y a tener un hijo no deseado.

Otra de las sentencias de la corte constitucional, establece el derecho a la salud y a la no discriminación de las personas que viven con VIH, actualmente hay 263 casos identificados en

mujeres privadas de la libertad. Ellas deben sobrellevar la discriminación no solo del personal médico, sino de la guardia y hasta de las propias internas. Esto nos adentra en la tercera problemática, la de la salud, la cual nos encara a los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual y descubre la falta de información que se brinda sobre estos, al igual que la falta de atención médica para su tratamiento. Se denuncia que el personal médico no tiene el conocimiento necesario para tratar cosas tan cotidianas como las infecciones vaginales, las cuales son tratadas con medicamentos muchas veces mal formulados. Además, se reclama que las remisiones necesarias a citologías comúnmente no se autorizan y cuando se hacen, no se hacen a tiempo o sus resultados se demoran haciendo que su diagnóstico no sea oportuno. No existe una política preventiva en materia de salud femenina. Los exámenes médicos como citología y mamografía son escasos, lo cual impide detectar a tiempo enfermedades de gran connotación nacional e internacional, como lo son el cáncer de útero, con 13 casos, o de mama, con 5 casos en las cárceles.

El número de quejas interpuestas por violación al derecho a la salud a mujeres privadas de la libertad viene en un alarmante crecimiento, mientras que en 2013 fue de 122, el año pasado fue de 213, es decir, un aumento del 74% en el número de quejas. En lo que va corrido de este año, ya se registran 145. En las cárceles dónde más se registran estos hechos son en Huila, Risaralda, Tolima y Caldas.

Estas violaciones a la garantía del derecho a la salud no se podrán mitigar si no se contrata el personal médico necesario para atender estos requerimientos especializados. En las reclusiones de mujeres no hay ni ginecólogos ni pediatras.

De igual forma, el memorando 0251 de 2004 del INPEC establece que 4 veces al año las internas reciben un paquete de 10 toallas, el cual no alcanza ni siquiera para un ciclo menstrual. Hemos conocido que en muchas cárceles es cada tres meses, razón por la cual deben recurrir a comprarlas en los establecimientos o al suministro familiar. Al respecto, vale recordar lo dicho por la Corte Constitucional en su sentencia T013 de 2016, en la cual establece que: “los establecimientos penitenciarios y carcelarios y el INPEC, vulneran el derecho a la dignidad humana de los internos de los centros de reclusión, cuando no les suministran en la frecuencia adecuada y la cantidad de útiles de aseo personal necesaria que garantice su nivel de vida en condiciones de dignidad”.

Aunado a esto, en algunas cárceles se han recibido denuncias de las internas en las que manifiestan que no les entregan medicamentos para aliviar el dolor de los cólicos menstruales.

El cuarto problema que pudimos identificar fue el de las visitas íntimas. Las internas señalan que son víctimas de juicios morales y de señalamientos por parte de la guardia, manifiestan que son criticadas cada vez que tienen un acompañante diferente y más si es una persona del mismo sexo. Dentro de la política nacional, el primer principio que rige el desarrollo de las acciones en materia de sexualidad es el entendimiento de la sexualidad como una condición humana, lo cual implica entenderla como condición prioritaria para el desarrollo humano, por lo que debe ser liberada de la carga moral y observarse desde el ámbito de los derechos y el respeto. Se presentan acciones de discriminación ante la homosexualidad, en las que se obliga a las parejas homosexuales que desean tener visitas íntimas a realizar una declaración de que hacen parte de la comunidad LGTBI, lo que coarta el derecho a la intimidad y a la libre expresión.



Otro punto en el que sienten mucha injusticia es el hecho de que sean ellas quienes tienen que hacer los trámites de oficio, trámites de petición y de traslado para obtener las visitas íntimas, y no los hombres. Sólo las mujeres son trasladadas entre establecimientos para cumplir con la visita íntima, esto hace que sean ellas las que estén más expuestas a violencia física y psicológica por parte de la guardia y de algunos internos de los establecimientos a los que atienden. Las requisas a las que deben someterse al salir y al entrar de la cárcel, denuncian que son inapropiadas.

Finalmente queremos llamar la atención sobre un hecho que nos causa profunda preocupación. En los últimos cinco años, según la Defensoría del Pueblo, se han recibido 360 quejas de mujeres presas por tratos crueles, inhumanos o degradantes. A pesar de ello, el INPEC en su base de datos solo registra 11 casos. El aumento en el número de denuncias que conoció la Defensoría del 2013 al 2017 es del 107%. En lo que va corrido de este año se han presentado 50 denuncias, 14 de los cuales se registran en el departamento de Antioquía. Hacemos un llamado a las autoridades a realizar una visita con urgencia a las cárceles de Andes, Cauca, Puerto Berrío, Quibdó, Apartadó y Pedregal, para identificar los casos de tortura y apartar al personal que se presume responsable.

Se espera que esta audiencia dirija el cambio en la manera como se aborda la sexualidad y la reproducción en sectores vulnerables y que incida de manera decisiva en la acción integral como pilar fundamental para la efectividad de los modelos de atención en los establecimientos penitenciarios. También tenemos la confianza de que esta audiencia motive profundamente el recurso humano encargado de su implementación, porque es a través de la acción colectiva

que podemos incrementar el compromiso con la defensa y garantía no solo de los derechos sexuales y reproductivos sino de los derechos humanos para todos y todas.