

**ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS  
CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS  
Décimo Sexta Sesión – Abril 22 a Mayo 3 de 2013**

---

**Informe para el Examen Periódico Universal sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia<sup>1</sup>**

**Presentado por:  
(En orden alfabético)**

**Asociación Colombiana de Síndrome de Down**  
[www.asdown.org](http://www.asdown.org)



**Fundación Saldarriaga Concha**  
[www.saldarriagaconcha.org](http://www.saldarriagaconcha.org)



**Fundamental Colombia**  
[fundamentalcolombia@gmail.com](mailto:fundamentalcolombia@gmail.com)



**Universidad de los Andes – Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS)**  
<http://paiis.uniandes.edu.co>



**1º de octubre de 2012  
Bogotá, Colombia**

## Contenido

Recopilación de datos y estadísticas.....	3
Educación .....	3
Violencia de Género y Acceso a la Justicia.....	5
Personas con Discapacidad en Situación de Desplazamiento .....	7
Incidencia judicial en materia de desplazamiento y discapacidad .....	8
Violaciones a derechos humanos en personas con discapacidad psicosocial.....	9
Personas con discapacidad recluidas en cárceles .....	10

## **Recopilación de datos y estadísticas**

1. A pesar de las obligaciones adquiridas por Colombia bajo el artículo 31 de la CDPD<sup>2</sup>, las cifras existentes por las entidades del Estado responsables del censo poblacional revelan que no existe certeza sobre el número exacto o las condiciones, tanto sociales como económicas, de las personas con discapacidad<sup>3</sup>. Con una adecuada documentación y registro se evidenciarían falencias a lo largo del diseño, implementación y evaluación de las políticas<sup>4</sup>.
2. El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), sólo registra la aplicación de una pregunta sobre las limitaciones permanentes de una persona en el Censo General de Población de 2005, según el cual, 6.3% de la población colombiana tiene por lo menos una “limitación permanente”<sup>5</sup>. Esto quiere decir que al menos de 2.500.000 de colombianos se encuentran en situación de discapacidad. Dicha cifra hace que Colombia sea el segundo país con mayor número de personas con discapacidad en América Latina, después de Brasil con un 14, 5% del total de su censo<sup>6</sup>. A la fecha no se ha generado un índice que permita determinar el nivel de inclusión social de las personas con discapacidad en Colombia que permita alimentar el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas a eliminar la discriminación por motivos de discapacidad.

## **Educación**

3. DeJusticia reveló en 2012, que el 47% de las personas con discapacidad entre 5 y 24 años asiste a alguna institución educativa, en comparación con el total nacional de 65% de personas en ese mismo rango de edad. Sin embargo, si se hace una sub-diferenciación a la discapacidad, se encuentra que dicha brecha incrementa significativamente en el caso de las personas con discapacidad auditiva y mental<sup>7</sup>. Es así que estos dos grupos resultan ser los más excluidos por el sistema educativo colombiano.
4. Asdown, que cuenta entre sus miembros más de 100 familias en todo el territorio nacional, documenta la discriminación sistemática de niños y niñas con discapacidad cognitiva en el país en el ámbito educativo. Ha documentado múltiples casos en los que durante la primera infancia no existen instituciones que acepten a los niños y niñas con discapacidad argumentando que no tienen personal experto. Ni las escuelas públicas ni las privadas proveen los ajustes razonables ordenados por la CDPD y determinan si una persona es “educable” con base en su coeficiente intelectual. Asdown reporta casos de familias que han acudido a más de quince colegios para solicitar admisión de sus hijos e hijas. Cientos de niños, niñas y jóvenes permanecen en instituciones segregadas, en donde no pueden desarrollar su pleno potencial y continuar a la educación superior. Adicionalmente, los reportes de maltratos en dichas instituciones son frecuentes y al no ser técnicamente instituciones educativas ni de salud, no están vigiladas por el Estado. Entre los abusos más frecuentes están el maltrato físico, la negligencia en el cuidado personal y la sobre medicación<sup>8</sup>.

5. Colombia aún mantiene un régimen de interdicción en contravía del artículo 12 de la CDPD. La interdicción es una medida drástica que sustrae la capacidad jurídica de las personas de forma absoluta y les impide votar, tener algún nivel de decisión sobre sus bienes, permite que sean esterilizadas con orden judicial y deben obtener autorización para casarse. Adicionalmente, múltiples agencias exigen la interdicción para obtener beneficios sin ninguna base legal, entre ellas las instituciones segregadas, que en ocasiones exigen la interdicción para que el o la menor con discapacidad pueda ser admitido/a.
6. Uno de los casos reportados por ASDOWN es el de una menor de 10 años con discapacidad intelectual, hija de una mujer cabeza de familia, a quien la Secretaría de Educación asignó a un colegio extremadamente alejado del hogar de la familia. A pesar de que existe un mandato de trato preferencial en la asignación de cupos, se le negó el cupo en un colegio más cercano. La niña se encuentra hoy desescolarizada.
7. La Fundación Saldarriaga Concha, reporta múltiples casos de violación al derecho a la educación de personas con discapacidad en Colombia. Dentro de los casos más frecuentes a lo largo de todo el territorio colombiano, se encuentran casos como el de María José Vaca en la ciudad de Bogotá, de 5 años de edad, y quien se encuentra en silla de ruedas y se encontraba cursando transición en un colegio de Bogotá. A sus padres, les fue informado que el próximo año no la podrían recibir en este colegio, dado que la Dirección Local de Educación (CADEL) generó trabas por la asistencia de la niña a dicha institución, bajo el argumento que el colegio no era apto en términos de infraestructura, ni contaba con los recursos humanos suficientes para incluir dentro del cuerpo estudiantil niños con discapacidad. La institución argumentó que *“esta situación no podía suceder dado que el cupo de María José, equivalía al espacio de 8 niños”*.
8. La misma Fundación documentó los casos de David Bernal, Nikol Gutiérrez, Manuela Morales y Sharon Fandiño, de edades 6, 7, 6 y 6 años respectivamente. Quienes asistían a colegios públicos y habían sido matriculados en grado cero acorde a sus respectivas edades en un colegio en la ciudad de Bogotá. En este caso, una vez después haber sido matriculados los menores, recibieron una notificación en la que se establecía que los 4 menores de edad serían retirados del colegio con base en la justificación que los menores debían ser trasladados a un colegio de educación “especial” que atendiera a las necesidades educativas especiales de sus respectivas discapacidades. La Corte Constitucional colombiana ya ordenó la inclusión de menores con discapacidad en colegios regulares.
9. Otro ejemplo, es el caso de la menor Yerlin Pérez, una niña de 9 años con discapacidad cognitiva. Ella se encontraba estudiando grado primero en un colegio en la ciudad de Bogotá. En el séptimo mes de su año escolar, Yerlin Margarita no pudo seguir estudiando y por ende no terminó su año escolar por motivos económicos, relacionados al hecho que tuvieron que mudarse de su antigua casa, a una habitación arrendada, en una zona lejana de lugar donde la niña estudiaba. En este caso, el padre de la niña se acercó a la Dirección Local de Educación de la zona donde se había re ubicado para solicitar un cupo en el colegio público más cercano para su hija. En este colegio se le informó que no había cupo para personas con discapacidad.

10. Tales casos, representan graves violaciones al Derecho a la Educación que consagra el art. 24 de la CDPD, con base que persisten patrones claros de discriminación los que recae una obligación de protección reforzada de garantizar los derechos de las personas con discapacidad y de los menores de edad de manera expedita<sup>9</sup>. Tan solo en Bogotá, que es la ciudad con mayor nivel de desarrollo en el país, existen series falencias en el sistema educativo que discrimina de manera directa a las personas con discapacidad.
11. Se recomienda al Estado colombiano adoptar medidas claras de documentación, vigilancia, formación y garantía de la inclusión educativa en los términos de la CDPD.

### **Violencia de Género y Acceso a la Justicia**

12. A través de su investigación sobre la respuesta estatal existente en la ciudad de con el auspicio de USAID, PAIIS concluyó que las entidades públicas no registran la variable de discapacidad de manera uniforme ni en línea con el lenguaje de la CDPD. No existe un estudio en Colombia que dé cuenta de las situaciones de violencia sexual o de otros tipos de violencia de género que enfrentan las personas con discapacidad, a pesar de que en otros países se ha encontrado que las mujeres con discapacidad son entre cuatro y diez veces más vulnerables a ser victimizadas, siendo las más vulnerables las mujeres con discapacidad cognitiva<sup>10</sup>. Toda la información para esta investigación se obtuvo a través de derechos de petición y entrevistas, no existen reportes públicos del gobierno sobre el tema. Ninguna entidad documenta la violencia de género contra persona transgénero, que en muchos casos adquieren discapacidades con ocasión de la violencia de la que son objeto.
13. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar empezó a sistematizar la variable “discapacidad” desde de 2008<sup>11</sup>. Allí, se reportan 76 casos de violencia sexual en personas con discapacidad en la ciudad de Bogotá entre 2008 y 2011<sup>12</sup>, 71% con víctimas son mujeres y 42% de ellos cometidos en 2011<sup>13</sup>. La discapacidad fue registrada en términos no acordes a la CDPD sino utilizando las siguientes categorías: retardo mental leve, el retardo mental profundo y parálisis cerebral<sup>14</sup>.
14. El Consejo Superior de la Judicatura, institución de orden nacional encargada de la administración de justicia en Colombia, tan solo empezó a sistematizar los casos de personas con discapacidad a partir de 2010. Dicha institución reporta 78 casos de violencia sexual contra mujeres y niñas con discapacidad, cometidos entre 2010 y 2011<sup>15</sup>. Sin embargo dichos datos no se encuentran discriminados por tipo de víctima (es decir mujer u hombre), edad, o calidad y afinidad del agresor con la víctima; y solo distingue el sexo de los agresores<sup>16</sup>.
15. La Defensoría del Pueblo, institución de orden nacional encargada de velar por los derechos humanos y el acceso a la justicia de los ciudadanos en Colombia. Reporta 320 casos en 2011<sup>17</sup>. En el 79% de ellos las víctimas son mujeres. El 72% de los casos, el agresor era un familiar, un 24% era una persona de confianza no familiar, y sólo el 4% eran personas desconocidas<sup>18</sup>. La mayoría de los casos reportados fueron cometidos contra menores entre

0 y 9 años seguido del rango entre 10 y 14 años. Sólo en el 22% de los casos hubo sentencia condenatoria<sup>19</sup>.

16. La Secretaría de Salud de Bogotá, órgano encargado de velar por el correcto funcionamiento de los servicios de salud en Bogotá. Reporta 372 casos de violencia sexual en personas con discapacidad entre 2007 y 2012; siendo el 2007, el año con mayor número de casos reportados<sup>20</sup>. Lo anterior, refleja la prevalencia de este tipo de violencia en mujeres, con un total de 304 casos de los 372 reportados por la entidad, y la cercanía del abusador con la víctima. Con respecto al rango de edades, se manifiesta a diferencia de los datos proporcionados por la Defensoría del Pueblo, que de los casos reportados, la mayoría se encontraba en el rango de 19 a 25 años con un total de 100 víctimas<sup>21</sup>.
17. No existe un enfoque diferencial de discapacidad dentro de instituciones como la Fiscalía General de la Nación, el Instituto Nacional de Medicina Legal, la Defensoría y demás instituciones responsables del acceso a la justicia de personas con discapacidad, en especial cuando se trata de violencia sexual contra personas con discapacidad. Se encontró que ni la Unidad de Violencia Sexual de la Fiscalía, la Unidad de Violencia Intrafamiliar, o el Instituto de Medicina Legal cuentan con instalaciones accesibles y los procesos de trabajo con intérpretes en lengua de señas o guías intérpretes, son excesivamente dilatados. A pesar de las múltiples denuncias en relación con la accesibilidad de los edificios públicos, no se han adoptado acciones concretas para garantizarla, no sólo a nivel arquitectónico sino comunicacional y actitudinal.
18. El actual régimen de capacidad legal, que mediante la interdicción sustrae de forma absoluta la capacidad jurídica de las personas con discapacidad tiene también un fuerte impacto sobre la posibilidad de acceso a la justicia por parte de las personas con discapacidad y en el ejercicio de su autonomía sexual y reproductiva<sup>22</sup>. Así, a pesar de que estudios en otras partes del mundo demuestran que los principales agresores de las personas con discapacidad son hombres que cumplen la labor de cuidadores, Colombia mantiene un sistema de capacidad que otorga poder absoluto a una tercera persona sobre las decisiones más personalísimas. Así, el proceso de interdicción se utiliza en múltiples casos para obtener una autorización judicial para esterilizar a las personas con discapacidad, en su mayoría mujeres. En la mayoría de los procedimientos ni siquiera se tiene en cuenta la posición de la persona con discapacidad y muchas veces el juez ni llega a conocerle.
19. Las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas tienen mucho menor acceso al sistema de justicia, a pesar de que en el mundo constantemente se documentan múltiples violaciones de derechos humanos al interior de dichas instituciones<sup>23</sup>. En general se encuentran sobre medicadas y tienen pocas posibilidades de salir a presentar una denuncia.
20. Las y los funcionarios deben saber cuáles son las obligaciones del Estado colombiano en materia de derechos de las personas con discapacidad dentro del marco de la CDPD, y reconocer los ajustes razonables que deben realizarse en las entidades para atender a las personas con discapacidad y garantizar su acceso a la justicia.

21. Algunas entidades estatales, tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, cuentan con convenios con entidades como FENASCOL, INSOR, INCI y ANISCOL para la interpretación de lenguaje de señas y la inclusión de personas con discapacidad visual<sup>24</sup>. Por su parte, se reconoce que la Secretaría de Salud posea mecanismos de transcripción en braille. Este reporte llama la atención sobre el hecho que el presupuesto otorgado para invertir en accesibilidad es casi nulo en todas las entidades del Estado, salvo en el Ministerio de Salud y Protección Social. Gran parte de los esfuerzos parten de la iniciativa de las propias entidades que adoptan medidas de dar prioridad a personas con discapacidad, y sólo pocas como el mencionado Ministerio van más allá, a través de fuertes campañas de sensibilización y prevención de violencias contra las personas con discapacidad.
22. El Estado debe documentar la incidencia de la violencia de género contra las PCD, los ajustes razonables en el acceso a la justicia y revisar el régimen actual de capacidad jurídica.

### **Personas con Discapacidad en Situación de Desplazamiento**

23. Colombia tiene uno de los más altos índices de desplazamiento en el mundo. Los Principios Rectores sobre Desplazamiento y la CDPD reconocen la necesidad de proveer atención diferenciada a personas con discapacidad<sup>25</sup>.
24. Según el Informe de Derechos Humanos “*Movilización Social para la Protección Judicial de los Derechos de la Población Desplazada con Discapacidad en Colombia*” de 2011, gran parte del problema que han enfrentado las personas con discapacidad que se encuentran en situación de desplazamiento es la falta de estadísticas adecuadas que evidencien los principales problemas que enfrenta la población por lo que no hay un marco para generar una política pública que responda a la realidad<sup>26</sup>.
25. La falta de formación del personal encargado de los registros en materia de discapacidad, la deficiente caracterización de los distintos tipos de discapacidad y el origen de la misma, la ausencia de mecanismos de monitoreo, son sólo algunos obstáculos presentes para identificar a las personas con discapacidad en el proceso de registro de la población desplazada<sup>27</sup>.
26. Según el Ministerio de la Protección Social en su Informe Final año 2011- Primer trimestre 2012 sobre los “*Avances en el cumplimiento de las órdenes del Auto 006 de 2009 de la Corte Constitucional*”. En Colombia existen aproximadamente 3,787,700 personas que han sido víctimas del desplazamiento forzado, de las cuales 94,661 poseen mínimo una discapacidad (2.44%). La III ENV<sup>28</sup> reporta que en el 2008 un cuarto de la población con discapacidad en situación de desplazamiento que había sido identificada atribuye la discapacidad al conflicto armado. La discapacidad no se registra con base a las categorías de la CDPD sino que tiene un claro énfasis en las limitaciones funcionales de tipo físico. Se desconoce la forma en que se hace el registro de personas con discapacidad psicosocial.

27. El Gobierno, buscando mejorar la calidad de las cifras sobre la población con discapacidad en situación de desplazamiento incluyó una pregunta sobre desplazamiento en el Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD), al igual que una pregunta en el RUPD sobre discapacidad; también ha implementado métodos de cruces de información entre distintas bases de datos como el RUPD, la Red “Infounidos” y el RLCPD. Se diseñó un nuevo aplicativo de captura de información por internet que permite integrar la información de las personas con discapacidad al Sistema de Información de Protección Social. Sin embargo, en el mismo informe se señala que todavía existen graves problemas para identificar la discapacidad en los procesos de registro, entre ellos la no disponibilidad de información y calidad del registro. Se evidencia en la información entregada la falta de aplicación de los conceptos introducidos por la CDPD, puesto que los criterios de clasificación de la discapacidad están dirigidos principalmente a las discapacidades físicas y se mide la discapacidad cognitiva basándose en habilidades para memorizar y pensar.

### **Incidencia judicial en materia de desplazamiento y discapacidad**

28. La Corte Constitucional reconoció que en Colombia los casos de personas con discapacidad que se encuentran en situación de desplazamiento no son aislados, sino un fenómeno generalizado que debe ser tomado en cuenta como tal, mediante la expedición del Auto 006 de 2009. De igual forma, se reconoció que el desplazamiento exagera y causa la discapacidad; se identificaron los riesgos desproporcionados ocasionados por la doble condición, siendo algunos de estos: el abandono por la falta de independencia antes, durante y después del desplazamiento, imposibilidad de huir antes las amenazas, el riesgo de tener que enfrentarse a mayores obstáculos para la inserción al sistema económico y social del lugar de destino, deterioro extremo de la salud, entre otros.
29. Un aporte esencial fue la inclusión de un enfoque diferencial en el debate, enfoque de debe reconocer las distintas condiciones de discapacidad y los diferentes tipos de población que la poseen, mujeres, menores de edad, afrocolombianos, indígenas, entre otros. En el mencionado Auto el alto órgano judicial dio órdenes a nivel del Gobierno Central dirigidas a: garantizar la participación ciudadana; reestructurar los sistemas de información; implementar Proyectos Piloto en los Departamentos más vulnerables y un Programa a Nivel Nacional, con un plazo de 6 meses para realizarlo. De igual forma, se ordenó la protección individual a 15 casos que había sido la base para la expedición del Auto, dentro de los mandatos en este punto estuvieron: la entrega de ayuda humanitaria de emergencia, el acceso individual y familiar a programas ya existentes para población desplazada, realizar valoraciones expertas individuales, inscripción en el Programa Nacional Ordenado y la garantía de los derechos fundamentales de las familias e individuos.
30. PAIS ha realizado un seguimiento constante al Auto 006 de 2009. En cuanto a las órdenes relacionadas con la inclusión del enfoque diferencial dentro de las políticas públicas, el Informe del Ministerio de la Protección Social del 2011-2012 sobre el seguimiento al Auto 006 de 2009 informa que la normatividad relacionada con la población desplazada ha



mejorado respecto al tema. Así, el Decreto 250 de 2005 por el cual se expide el Plan Nacional para la Atención de la Población Desplazada tiene como uno de sus principios rectores el enfoque diferencial, al igual que la Ley 1448 de 2011, también llamada Ley de Víctimas y Restitución de Tierras. En ésta se le da prioridad a las madres cabeza de familia, adultos mayores y personas con discapacidad y se reconoce que la rehabilitación no se centra sólo en el restablecimiento de las condiciones físicas sino también en reparar daños psicológicos y morales causados por el conflicto armado.

31. Dentro de las órdenes dadas por la Corte Constitucional estuvo la implementación de los Proyectos Piloto en ciertos municipios priorizados. En el informe de seguimiento realizado por PAIIS en 2011, se menciona que la selección de estos focos de atención fue realizada priorizando motivos logísticos y financieros sin buscar a las poblaciones más representativas y no se tomó en cuenta la opinión de las organizaciones civiles. Tampoco hubo un proceso de consulta con las personas con discapacidad en el proceso de diseño de los Proyectos; la creación de los Proyectos fue realizada de forma homogénea, ignorando las particularidades de cada región. En lo relacionado con la implementación, no se informó sobre el contenido del Auto a la población antes de ir al terreno<sup>29</sup>.
32. Según el Informe del Ministerio de Salud y Protección Social, la primera etapa de implementación, dirigida a focalizar a las personas con discapacidad en situación de desplazamiento, se limitó a realizar cruces entre bases de datos ya existentes<sup>30</sup>.
33. En las etapas finales, el Informe del Ministerio de Protección Social establece que se creó una mesa de atención interinstitucional con representación de los sectores de salud, la alcaldía, educación, ICBF, SENA y vivienda; sin embargo no se menciona nada sobre la participación de la población involucrada<sup>31</sup>.
34. Respecto al mismo informe se menciona que se ha seguido con el proceso de formación dirigido a servidores públicos para mejorar la atención de los casos de personas con discapacidad en situación de desplazamiento. A pesar de los avances en el mejoramiento de la prestación de servicios, el proceso aún está desarticulado y sólo se ha centrado en los cuatro lugares más vulnerables (Sincelejo, Florencia, Mocoa y Chaparral), factor que evita que se obtenga un panorama más acertado de la situación.
35. Se rescata que se ha trabajado en la recolección de información. Sin embargo, de las 127,468 personas identificada en situación de desplazamiento con discapacidad 23.5% todavía están sin afiliación al sistema de salud según la Base de Datos Única de Afiliados a la Seguridad Social BDUA.

### **Violaciones a derechos humanos en personas con discapacidad psicosocial**

36. La organización Fundamental Colombia revela violaciones de derechos humanos contra personas con discapacidad psicosocial las cuales están relacionadas con la discriminación y el estigma que rodea los procesos de salud mental. Se reporta el predominio de un modelo

médico-asistencialista en vez del modelo social, el cual no permite trascender al concepto de discapacidad psicosocial más allá de los parámetros que establecen los prestadores de servicios de salud mental del país considerando así a las personas solamente como “pacientes”, sin un reconocimiento efectivo de su ciudadanía.

37. La CDPD se trata de un instrumento que obliga a los Estados a cambiar de paradigma frente a la discapacidad, olvidando todo tipo de modelo médico y asistencialista que históricamente han caracterizado las políticas y los marcos jurídicos en lo que respecta con la discapacidad, que se entiende como resultante de la interacción entre las barreras en el entornos y las limitaciones funcionales de las personas.
38. Respecto a la atención en salud para personas con discapacidad psicosocial está condicionada a la oferta de las entidades prestadoras de salud del país y no a las necesidades reales de los usuarios. Por ejemplo, se evidencian pocos especialistas en salud mental, se presentan demoras en la atención que prolongan citas de control por meses, hay un reducido suministro de medicamento al igual que una baja calidad de medicamentos o medicamentos genéricos con grandes efectos secundarios son los escenarios predominantes.
39. En términos de internación u hospitalización, se presenta comúnmente internaciones forzadas dirigidas muchas veces por familiares o incluso entes de policía. La sobre medicación dentro de los establecimientos psiquiátricos suele ser alta, siendo esta la medida más frecuente para la medida de contención y manejo de la crisis. En Colombia aún se siguen utilizando medidas restrictivas y sobre medicación, que el Relator contra la Tortura ha identificado como violatorias de los derechos humanos<sup>32</sup>.
40. En este sentido, al hecho anteriormente mencionado, se suma el hecho que las condiciones higiénicas y sanitarias en algunas instituciones son mínimas, situaciones como baños colectivos con manguera y agua fría y heces fecales en las zonas de baño<sup>33</sup>.
41. Colombia debe adoptar todas las medidas necesarias para documentar, investigar y procesar los abusos ocurridos en instituciones psiquiátricas y para garantizar la vida en comunidad de las personas con discapacidad psicosocial, iniciando por la revisión del régimen actual de capacidad jurídica.

## **Personas con discapacidad reclusas en cárceles**

42. PAIIS, en colaboración con el Grupo de Derecho de Interés Público de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes<sup>34</sup> ha iniciado la documentación de la situación de las personas con discapacidad que se encuentran actualmente reclusas en centros penitenciarios y carcelarios de la ciudad de Bogotá. Los hallazgos preliminares muestran una violación sistemática de derechos humanos de las personas privadas de la libertad en general, y en particular de las personas con discapacidad. Actualmente, en Bogotá, se registran índices de hacinamiento de hasta el 300%<sup>35</sup>.

43. En los últimos meses, PAIIS realizó consultas directas con tres personas con cuadriplejia que se encontraban recluidas en la Cárcel Modelo de Bogotá. Ninguna de ellas recibía terapias físicas o cuidado en salud especializado, a pesar de tener dicha recomendación médica en sus expedientes. No se habían adoptado ningún tipo de ajustes razonables para dichas personas, debiendo por ejemplo realizar sus funciones fisiológicas en su cama. La única persona prestándoles cuidados y alimentándolos era otro recluso. PAIIS recibió reportes de que uno de ellos fue atacado en su celda por otros internos, quienes le robaron sus pertenencias personales y le amenazaron de muerte. Ningún centro penitenciario y carcelario implementa un enfoque diferencial para garantizar los ajustes razonables a las personas con discapacidad privadas de la libertad<sup>36</sup>. El piso del patio que reúne a los reclusos con discapacidad en la Cárcel Modelo de Bogotá (Patio Piloto) se encuentra en condiciones muy precarias por lo que el desplazamiento de usuarios de sillas de ruedas es casi imposible. Adicionalmente, debido a la inexistencia de ajustes razonables, los reclusos con discapacidad de la Cárcel Modelo no pueden acceder los talleres o actividades pedagógicas que cuentan como créditos de buena conducta en la redención de la pena impuesta.
44. Bajo la ley colombiana, ningún centro penitenciario o carcelario debe recluir personas con discapacidad psicosocial. Sin embargo, la realidad es que muchos aún mantienen recluidas personas con algún tipo de diagnóstico psiquiátrico en unidades de salud mental.
45. Los centros penitenciarios y carcelarios no prestan ningún tipo de ajustes razonables para personas con discapacidad cognitiva, a pesar de la amplia documentación que existe sobre el impacto de la reclusión sobre personas con este tipo de discapacidad<sup>37</sup>.
46. Así mismo, no se prestan ajustes razonables en ninguna etapa del proceso penal y se confunde la discapacidad con la inimputabilidad, lo que implica que no se adopte un enfoque diferencial desde el inicio de la vinculación de una persona a un proceso penal.
47. Según un informe de la Defensoría del Pueblo, El 74% de los/as internos/as con discapacidad no cuentan con lugares especiales para su estadía en prisión de acuerdo con su situación.<sup>38</sup> Los espacios en los centros penitenciarios y carcelarios tienen muchas limitaciones de accesibilidad<sup>39</sup>, lo cual empeora las condiciones de vida de estas personas. Tales barreras arquitectónicas y actitudinales, generan que el 52% de los/as internos/as con discapacidad no tengan acceso a las actividades laborales al interior de las prisiones<sup>40</sup>, y el 65% a capacitaciones y servicios educativos, tan solo el 10%, accede a estos últimos<sup>41</sup>.
48. La prevalencia de los trastornos mentales en los reclusos es más elevada que en la población general: entre la población carcelaria hay entre dos y cuatro veces más probabilidades de sufrir cuadro psicótico y una depresión mayor que la población general y este mismo grupo multiplica por diez el riesgo de presentar un trastorno antisocial de la personalidad<sup>42</sup>.
49. Entre los 10 diagnósticos mas frecuentes en el año 2010 reportados por la EPS CAPRECOM en cobertura del régimen subsidiario POS, se encuentran trastornos mentales no especificados, esquizofrenia, trastorno depresivo y trastornos especificados de la

personalidad. Según el INPEC, 1.498 reclusos/as con discapacidad psicosocial, se encuentran en las cárceles colombianas, dentro de las cuales un 27.5% , han sido diagnosticadas con esquizofrenia, un 24,7% con trastorno depresivo equivalente a 370 personas, 15,3% con trastornos mentales por sustancia psicoactiva, 17,8% con trastorno de ansiedad, 5,3% con trastorno afectivo bipolar, 4,3% con trastorno de adaptación, y un 5,1% con otros diagnósticos.

50. Es fundamental que el Estado colombiano adopte las medidas necesarias para materializar las garantías contenidas en la CDPD, con especial énfasis en las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas, ya sea en instituciones segregadas o en establecimientos carcelarios.

---

<sup>1</sup> Andrea Parra, Directora del Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS) coordinó la preparación y realizó las ediciones finales del presente informe. Mónica Cortés, Directora de Asdown Colombia, Salam Gómez, Director de Fundamental Colombia y Jacopo Gamba, Oficial de Proyectos de Inversión Social de la Fundación Saldarriaga Concha, gestionaron la compilación de información proveniente de sus respectivas organizaciones. Los y las estudiantes de derecho de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes y miembros de PAIIS, Diego Felipe Caballero, María José Montoya y Sebastián Rodríguez realizaron la investigación y documentación del contenido aportado por PAIIS.

<sup>2</sup> Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad- adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 (Aprobada por Colombia mediante Ley 1346/09, declarada exequible por la Corte Constitucional, Sentencia C- 293/010 y ratificada plenamente el 10 de Mayo de 2011)

<sup>3</sup> LA ROTA, Miguel y SANTA, Sandra. Las Personas con Discapacidad en Colombia: Una mirada a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. DeJuSticia.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> DANE. Boletín – Censo General 2005 Discapacidad Colombia. En:

<http://www.dane.gov.co/centso/files/boletines/discapacidad.pdf>

<sup>6</sup> Información del Banco Interamericano de Desarrollo, citado por el DANE en: La Discapacidad en el Mundo. Tomado de la pag. web del DANE, URL:

[http://www.dane.gov.co/centso/files/discapacidad/discapacidad\\_mundo.pdf](http://www.dane.gov.co/centso/files/discapacidad/discapacidad_mundo.pdf)

<sup>7</sup> LA ROTA, op.cit.

<sup>8</sup> Ver, ASDOWN [http://www.asdown.org/descargas\\_educacion.html](http://www.asdown.org/descargas_educacion.html)

<sup>9</sup> Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño. Artículos 2 y 3; Principio 11 de la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo adoptada del 5 al 13 de septiembre de 1994 en El Cairo, Egipto (1994).

<sup>10</sup> Ver, entre otros, Brownridge, D. A. (2006). Partner violence against women with disabilities. En: Violence Against Women, Vol. 12 No. 9, p. 805-822, Martin, S., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L., Moracco, K., Dickens, P., Scandlin, D., et al. (2006). Physical and sexual assault of women with disabilities. En: Violence Against Women, Vol. 12 No. 9, p. 823-837; Powers, L. E., Curry, M. A., Oswald, M., Maley, S., Eckels, K., & Saxton, M. (2002). Barriers and strategies in addressing abuse within personal assistance relationships: A Survey of disabled women's experiences. En: Journal of Rehabilitation, Vol. 68, No.1, p. 4-13. Smith, D. L. (2008). Disability, gender and intimate partner violence: Relationships from the behavioral risk factor surveillance system. En: Sexuality and Disability, Vol 26 No.1, p. 15-28.

Brownridge, 2006 op.cit; Nannini, A. (2006). Sexual assault patterns among women with and without disabilities seeking survivor services. En: Women's Health Issues, Vol 16 No. 6, p. 372-379; Nosek, M. A., Howland, C., & Hughes, R. B. (2001). The investigation of abuse and women with disabilities: Going beyond assumptions. En: Violence Against Women, Vol. 7, No.4, p.477-499; Informe Provisional presentado por el Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas

---

cruelles, inhumanos o degradantes, Sr. Manfred Nowak. A/63/175. Párr 68 En: <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48db9a1c2>

<sup>11</sup> PARRA, ANDREA Y MONTOYA, VALENTINA. Modelo de respuesta estatal frente a casos de violencia sexual contra personas con discapacidad. Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS), Universidad de los Andes, Facultad de Derecho. Bogotá, Colombia. Junio, 2012.

<sup>12</sup> Ibid.

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> El régimen de capacidad legal está regulado en la Ley 1306 de 2009, la cual lista los principios de la CDPD pero mantiene un régimen de anulación de la capacidad jurídica en violación del artículo 12 de la CDPD. En: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley\\_1306\\_2009.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1306_2009.html)

<sup>23</sup> Ver por ejemplo, los informes producidos por la organización internacional Disability Rights International sobre México, Argentina y Perú sobre los abusos de derechos humanos cometidos en instituciones de dichos países: México [http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads/1\\_Informe\\_final\\_Abandonados\\_y\\_Desaparecidos\\_merged.pdf](http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads/1_Informe_final_Abandonados_y_Desaparecidos_merged.pdf); Argentina: [http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads/MDRI.ARG\\_SPAN\\_NEW-Argentina-spanish.pdf](http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads/MDRI.ARG_SPAN_NEW-Argentina-spanish.pdf); Perú: <http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads/Peru-Report-Esp-Final-Spanish.pdf>

<sup>24</sup> PARRA, Andrea, Op. Cit.

<sup>25</sup> NACIONES UNIDAS. Consejo Económico y Social. Comisión de Derechos Humanos. Principios Rectores de los desplazamientos internos. Principio 4. E/CN.4/1998/53/Add.2. 11 de febrero de 1998. “*Ciertos desplazados internos, como los niños, especialmente los menores no acompañados, las mujeres embarazadas, las madres con hijos pequeños, las mujeres cabeza de familia, las personas con discapacidades y las personas de edad, tendrán derecho a la protección y asistencia requerida por su condición y a un tratamiento que tenga en cuenta sus necesidades especiales*”. Principio 9: “*los desplazados internos enfermos o heridos y los que sufran discapacidades recibirán en la mayor medida posible y con la máxima celeridad la atención y cuidado médicos que requieren, sin distinción alguna salvo por razones exclusivamente médicas. Cuando sea necesario, los desplazados internos tendrán acceso a los servicios psicológicos y sociales*”

<sup>26</sup> ANGEL CABO, NATALIA Y CORREA MONTOYA, LUCAS. MOVILIZACIÓN SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN JUDICIAL DE LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA CON DISCAPACIDAD EN COLOMBIA: *Informe de Derechos Humanos*. PAIS, 2011.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Los datos y análisis fueron procesados por la Mesa de Seguimiento al Auto 006 de 2009, principalmente por Katja Meriau, funcionaria de CODHES.

<sup>29</sup> PROGRAMA DE ACCIÓN POR LA IGUALDAD Y LA INCLUSIÓN SOCIAL (PAIS). Informe de Seguimiento: Protección concreta para los casos de personas desplazadas con discapacidad y cuidadoras y cuidadores protegidas por el Auto 006 de 2009. Mesa de Trabajo: Desplazamiento y Discapacidad. Consejo Noruego para Refugiados (NRC), 2009

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Ibid.

<sup>32</sup> Informe Provisional presentado por el Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Sr. Manfred Nowak. A/63/175. Párr 38, 52, 55, 56, 60 - 64 En: <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48db9a1c2>

<sup>33</sup> Testimonios de personas con discapacidad psicosocial registradas por Fundamental Colombia; que han experimentado hospitalizaciones psiquiátricas entre 2008 y 2012.

<sup>34</sup> Grupo de Derecho de Interés Público – Relatoría de Prisiones – <http://gdip.uniandes.edu.co>

---

<sup>35</sup> Para más información, ver <http://relatoresmaticos.uniandes.edu.co/index.php/es/prisiones.html>

<sup>36</sup> CDPD, art. 14

<sup>37</sup> Ver por ejemplo, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Joint position statement of AAIDD and The Arc on Criminal Justice. Disponible en: [http://aaidd.org/content\\_158.cfm?navID=31](http://aaidd.org/content_158.cfm?navID=31); UNODC. Handbook on prisoners with special needs. Nueva York, 2009. Disponible en: <http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Prisoners-with-special-needs.pdf>

<sup>38</sup> Defensoría del Pueblo, delegada para la política criminal y carcelaria. Informe de personas con discapacidad privadas de la libertad. Colombia. Bogotá D.C. 2007. Pág. 8

<sup>39</sup> *Ibíd.* Pág. 45

<sup>40</sup> *Ibíd.* Pág. 11

<sup>41</sup> *Ibíd.* Pág. 10

<sup>42</sup> LA ATENCIÓN SOCIAL Y EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO DE LA POBLACIÓN RECLUSA. CAMILO HERRERA TRIANA. Universidad Pontificia Bolivariana. Departamento de Extensión Universitaria. Sede Bucaramanga. –INPEC-, dentro del proyecto “Instrumento para el proceso de valoración, clasificación y seguimiento en el tratamiento penitenciario de la población condenada en los establecimientos de reclusión del orden nacional” 2009. Pág. 3