

Los inimputables en el sistema penal colombiano: ¿Vulneración a la mínima intervención o medida necesaria?

The unimpeachable in the Colombian penal system:
Violation of the minimum intervention or necessary measure?

*A desresponsabilização no sistema penal colombiano:
Violação da intervenção mínima ou medida necessária?*

- Artículo de investigación -

Lady Andrea Beltrán Cárdenas¹
Omar Antonio Herrán Pinzón²
Universidad Católica de Colombia

Recibido: 14 de abril de 2024
Aceptado: 15 de junio de 2024

Resumen

El objetivo de este artículo es examinar el tratamiento de individuos considerados inimputables dentro del sistema penal colombiano, enfocándose en determinar si su manejo se alinea con el principio de mínima intervención o constituye una medida necesaria. Se llevó a cabo un estudio normativo sobre el tratamiento de los enfermos mentales que se ven inmersos en el sistema penal colombiano, analizado desde un componente doctrinal, legal y jurisprudencial. En Colombia, actualmente no se ha cumplido con la normatividad que ordena tratamientos especiales para las personas con enfermedades mentales, lo que lleva al empeoramiento del problema y al incumplimiento de los fines de las medidas de seguridad. En Colombia, no se reconoce la importancia de un abordaje diferencial entre las personas imputables y

¹ labeltran@ucatolica.edu.co
<https://orcid.org/0000-0002-2606-8092>

² oaherran@ucatolica.edu.co
<https://orcid.org/0000-0001-7731-0996>

las que no lo son. Por ello, es recurrente la exigencia de justicia, expresada en penas privativas de la libertad para las personas inimputables, asumiendo que las medidas especiales son ineficientes. Así las cosas, este estudio permite entender la necesidad de medidas diferenciales, conforme con los principios de mínima intervención, ultima ratio, y conforme también con los fines de las medidas de seguridad.

Palabras clave: inimputables, sistema penal colombiano, mínima intervención, salud mental, derecho penal

Abstract

The objective of this article is to examine the treatment of individuals considered unimpeachable within the Colombian penal system, focusing on determining whether their management aligns with the principle of minimal intervention or constitutes a necessary measure. A normative study was carried out on the treatment of mentally ill people who are immersed in the Colombian penal system, analyzed from a doctrinal, legal and jurisprudential component. In Colombia, the regulations that mandate special treatments for people with mental illnesses have currently not been complied with, which leads to the worsening of the problem and failure to comply with the purposes of security measures. In Colombia, the importance of a differential approach between people who are attributable and those who are not is not recognized. For this reason, the demand for justice is recurrent, expressed in custodial sentences for people who cannot be held responsible, assuming that special measures are inefficient. Thus, this study allows us to understand the need for differential measures, in accordance with the principles of minimum intervention, ultima ratio, and also in accordance with the purposes of security measures.

Keywords: unimputable, colombian penal system, minimum intervention, mental health, criminal law

Resumo

O objetivo deste artigo é examinar o tratamento de indivíduos considerados incontestáveis dentro do sistema penal colombiano, concentrando-se em determinar se a sua gestão está alinhada com o princípio da intervenção mínima ou constitui uma medida necessária. Foi realizado um estudo normativo sobre o tratamento de doentes mentais imersos no sistema penal colombiano, analisado a partir de um componente doutrinário, legal e jurisprudencial. Na Colômbia, atualmente não são cumpridas as regulamentações que determinam tratamentos especiais para pessoas com doenças mentais, o que leva ao agravamento do problema e ao descumprimento dos objetivos das medidas de segurança. Na Colômbia, não é reconhecida a importância de uma abordagem diferencial entre as pessoas que são atribuíveis e as que não o são. Por isso, é recorrente a exigência de justiça, expressa em penas privativas de liberdade para pessoas que não podem ser responsabilizadas, assumindo-se que medidas especiais são ineficientes. Assim, este estudo permite-nos compreender a necessidade de medidas diferenciadas, de acordo com os princípios de intervenção mínima, ultima ratio, e também de acordo com as finalidades das medidas de segurança.

Palavras-chave: inimputável, sistema penal colombiano, intervenção mínima, saúde mental, direito penal

Introducción

Cuando se dan casos penales de alto impacto emocional para la ciudadanía, se generan habitualmente comentarios sobre la monstruosidad del sujeto activo, llamándolo bestia (Selva, 2017), animal (Selva, 2017), anormal o enfermo (Fajardo de la Espriella, 2016). Asimismo, se plantea que son personas que no tienen posibilidad de cambio, porque sus instintos son de tal magnitud que nunca podrían controlarlos y, por ello, merecen penas ejemplarizantes.

Lo anterior debe llevar a una reflexión importante: ¿debe el sistema penal encargarse de los delitos que son cometidos por personas que tienen enfermedades mentales, situaciones de discapacidad mental, psíquica o alguna otra condición similar?

La respuesta a esta pregunta delimita la capacidad del Estado de definir de forma adecuada sus políticas públicas, es decir, de identificar y catalogar adecuadamente dónde se deben tratar diferentes asuntos que aquejan a la ciudadanía, especialmente en lo que respecta a seguridad pública y salud pública.

Aclaración previa: En este escrito no se tratarán los casos de personas con sociopatía (Glover, 2018) ni psicopatía (Dodgson, 2018), toda vez que estos son desórdenes de la personalidad y no enfermedades como tal, y por ello exceden los límites de este texto. Tampoco se tratará el tema de asesinos seriales, ya que cada caso merecería un análisis concreto y este texto no corresponde a análisis de derecho penal del enemigo ni a un asunto de “prensa roja” (Gómez Jaramillo, 2020).

Metodología

Se utilizó una metodología analítica-descriptiva. Este enfoque fue seleccionado para proporcionar una comprensión detallada y crítica de las leyes y políticas actuales, así como de su impacto en las personas inimputables dentro del sistema penal colombiano. Esta metodología permitió una evaluación del tratamiento de los inimputables, considerando tanto el marco normativo como su implementación práctica.

Resultados

Principio de la mínima intervención. De acuerdo con la sentencia C-365 (Corte Constitucional Colombiana, 2012), el principio de mínima intervención implica que el derecho penal solo debe ponerse en marcha cuando se han agotado los demás

medios de control o cuando los medios disponibles han fallado. Como se aclara en la sentencia C-233 de 2019:

El ordenamiento constitucional obliga a articular este imperativo con la atribución del Congreso de la República para evaluar y determinar la pertinencia de los instrumentos penales, y con la facultad estatal para hacer uso de los mismos en tres escenarios: cuando se trate de las mayores afectaciones a los bienes jurídicos de mayor importancia constitucional, cuando se pretenden intervenir fenómenos de alta complejidad y gran calado que han desbordado la capacidad ordinaria del Estado, y cuando los instrumentos alternativos carecen de las cualificaciones para desplazar la vía penal, en términos de accesibilidad, disponibilidad, idoneidad y eficacia. (Corte Constitucional de Colombia, 2019)

De acuerdo con lo anterior, la determinación de sancionar penalmente una conducta o a una persona debe ser la última opción, siempre que las demás opciones administrativas, policivas, disciplinarias, entre otras no hayan sido efectivas o no puedan aplicarse en el caso concreto. Asimismo, el derecho penal debe ser el último recurso aplicable en casos de inimputables, entendiéndose como tales a las personas que, al momento de cometer la conducta, no tenían la capacidad de determinarse de acuerdo con esa comprensión debido a “inmadurez psicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares” (Congreso de la República de Colombia, 2000, art. 33).

Este principio está diseñado para asegurar que el derecho penal se aplique de manera justa y proporcionada, evitando el uso excesivo de la penalización que puede llevar a violaciones de derechos humanos y afectar negativamente la libertad individual. El principio de mínima intervención también sostiene que las leyes penales deben estar claramente justificadas, apuntando solo a conductas que representan un serio perjuicio para la sociedad y que no puedan ser tratadas eficazmente por otros medios menos severos (Monroy Rodríguez, 2013).

Sin embargo, en la práctica, a menudo se desvía de este ideal. En muchos casos, se observa que las leyes son aplicadas de manera excesiva y desproporcionada, sin una evaluación adecuada de si realmente son el último recurso necesario. Este uso excesivo del derecho penal puede ocasionar injusticias, criminalización innecesaria de comportamientos que no representan una amenaza significativa para el bien común, y un sistema penal sobrecargado que no logra sus objetivos de justicia y seguridad de manera efectiva. Por lo tanto, es necesario resaltar que, en el derecho penal colombiano, solo se juzga a las personas por sus actos, no por lo que piensan o lo que son (Corte Constitucional Colombiana, 2012). Esto implica que debe evidenciarse y probarse claramente por el acusador la voluntad y decisión del sujeto activo en la comisión de la conducta delictiva (González-Mongui, 2017). En caso de que esta voluntad no exista o se vea viciada, por ejemplo, por una causal de inimputabilidad como indica el artículo 33 de la Ley 599 (Congreso de la República de Colombia, 2000), se debe dar una medida de seguridad.

Esto implica, de acuerdo con el artículo 69 del Código Penal (Congreso de la República de Colombia, 2000), que las personas que cometan una acción delictiva, pero que tengan condición de inimputabilidad o que hayan cometido la acción punible en medio de un episodio de inimputabilidad probado médicamente, no deben recibir una sanción penal como la pena, sino una medida de seguridad que comprende la reclusión en un establecimiento psiquiátrico o una clínica adecuada, internación en casa de estudio o trabajo, o libertad vigilada, con el fin de lograr su rehabilitación, tutela y curación.

Lo anterior, en teoría, es correcto, pues se propende por dos cosas principales: la curación o adecuado tratamiento de las personas inimputables y la protección de la ciudadanía. El manejo de la curación o tratamiento adecuado para personas inimputables en el sistema penal se centra en la aplicación correcta y justificada de medidas de seguridad curativas (artículos 70, 71 y 72) (Congreso de la República de Colombia, 2000). Estas medidas deberían basarse en una evaluación precisa de

la enfermedad psicológica del individuo y su peligrosidad potencial, en lugar de aplicarse de manera automática o indiscriminada.

Es de suma importancia llevar a cabo diagnósticos detallados y contar con la participación de expertos en salud mental para determinar las necesidades específicas de tratamiento de cada individuo inimputable, acorde con la medida de seguridad que se imponga según el artículo 69 del Código Penal colombiano. Este proceso debería incluir una valoración completa que considere tanto la naturaleza y gravedad de la enfermedad mental como la capacidad del individuo para comprender y controlar sus acciones.

La curación o el tratamiento adecuado requiere un enfoque personalizado que pueda ajustarse a lo largo del tiempo según la respuesta del individuo al tratamiento y los cambios en su estado mental. Las decisiones sobre la aplicación de estas medidas deben revisarse periódicamente para asegurar que sigan siendo las más adecuadas y efectivas, manteniendo un equilibrio entre el bienestar del inimputable y la seguridad pública (Harbottle Quirós, 2017).

Sin embargo, en pocos casos se logra identificar de forma adecuada la afección mental de las personas que ingresan al sistema penal, y solo después de la privación de la libertad se logra identificarla, por lo que en términos estatales se asume como una enfermedad “sobreviniente” (Defensoría del Pueblo, 2010). Debido a ello, se mantiene el tratamiento penal y penitenciario, y no se brinda un tratamiento exclusivamente médico. Por esta razón, se crearon en Colombia tres anexos psiquiátricos, de los cuales actualmente solo funcionan dos (González, s.f.). Estos anexos deben servir para que las personas puedan controlar su patología de manera transitoria, mientras que a través de trámites internos del INPEC (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario) se logra el traslado a instituciones especializadas de salud mental, de acuerdo también con lo reglado en la sentencia T-848 (Corte Constitucional de Colombia, 2007).

Sin embargo, la realidad difiere mucho de la situación descrita antes, ya que en los anexos psiquiátricos no se cumplen siquiera con los mínimos supuestos presentados por las normas y sentencias antes referidas. A las personas en situación de inimputabilidad o con enfermedades mentales (sobrevinientes o previas) se les mantiene en “salones oscuros y demasiado húmedos donde se escuchan gritos desgarradores, se les da medicación, pero para tenerlos calmados”, según lo narrado por Cecilia Navarro, coronel retirada de la policía (Defensoría del Pueblo, 2010).

Esta situación, de acuerdo con el Código Penitenciario y Carcelario, debería superarse a partir de su expedición en el año 1993. Así, debían desaparecer gradualmente los anexos psiquiátricos penitenciarios y dar lugar a la intervención de las entidades prestadoras de la salud, pero lo cierto es que estos anexos siguen funcionando.

En el año 2016, se construyó el “Manual de Gestión Integrada para la Atención Integral y Diferenciada de la Salud Mental de la Población Privada de la Libertad” (MINSALUD, 2016). El manejo adecuado del tratamiento y curación para personas inimputables en el sistema penal, como se detalla en el documento, implica un enfoque integral y diferenciado. Este enfoque se basa en el reconocimiento de las necesidades específicas de salud mental de los inimputables, asegurando que reciban atención en instalaciones adecuadas con personal especializado.

La estrategia principal se centra en la promoción de la salud mental y la gestión del riesgo, procurando un tratamiento que no solo aborde los síntomas psiquiátricos, sino que también fomente la rehabilitación y la reintegración social de los individuos. Las medidas incluyen la evaluación y atención continua por parte de equipos multidisciplinarios, compuestos por psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y personal de enfermería, quienes deben trabajar en conjunto para proporcionar un tratamiento personalizado y continuo.

Se resalta la importancia de las unidades de salud mental dentro de los establecimientos penitenciarios, las cuales deben estar equipadas para manejar casos complejos y ofrecer tratamientos que pueden incluir terapia psicológica, medicación y programas de rehabilitación social y laboral. Además, se enfatiza la necesidad de una colaboración efectiva entre las instituciones penitenciarias y los servicios de salud mental externos para asegurar una transición suave y un seguimiento adecuado post-liberación (MINSALUD, 2016).

Esta gestión integrada y diferenciada es crucial para abordar efectivamente los desafíos de salud mental dentro del sistema penal, garantizando que las medidas de seguridad no solo protejan a la sociedad, sino que también ofrezcan un camino hacia la recuperación y mejora del bienestar de los inimputables.

El Decreto 040 de 2017 introduce un nuevo capítulo en el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, estableciendo reglas específicas para los Centros Especiales de Reclusión. Este decreto se enfoca en los derechos de las personas privadas de la libertad bajo circunstancias especiales, incluidas aquellas con condiciones de inimputabilidad por trastornos mentales, y establece un marco para asegurar su manejo adecuado y respetuoso dentro del sistema penitenciario.

Una de las claves del decreto es el respeto y la garantía de los derechos fundamentales de los reclusos con un enfoque diferencial, reconociendo las necesidades particulares de cada individuo. Esto incluye la obligación de proporcionar un trato adecuado y condiciones que favorezcan la rehabilitación y resocialización, no solo la detención. Además, se especifican los lineamientos para la infraestructura de estos centros, asegurando que cumplan con los estándares necesarios para proporcionar un ambiente seguro y saludable que facilite el tratamiento psiquiátrico y la rehabilitación de los reclusos (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2017).

Este decreto es significativo porque resalta la importancia de un enfoque de justicia que integre plenamente los principios de derechos humanos y reconozca la diversidad de las necesidades de la población penitenciaria, especialmente aquellos que sufren de trastornos mentales y requieren un enfoque más cuidadoso y especializado en su manejo dentro del sistema de justicia penal.

El principio de mínima intervención o ultima ratio del derecho penal, que promueve la idea de que las medidas penales deberían utilizarse solo como último recurso, particularmente para los inimputables, enfrenta desafíos significativos en su aplicación práctica. A pesar de que la legislación colombiana, incluido el Decreto 040 de 2017, establece la creación de centros especializados para el manejo de personas inimputables, la realidad muestra una operativización insuficiente de estas disposiciones. Los centros de reclusión especiales para inimputables a menudo carecen de los recursos necesarios para proporcionar una verdadera rehabilitación y atención en salud mental, manteniendo a estos individuos bajo un régimen más cercano al penal que al terapéutico.

Además, la infraestructura y el personal especializado en estos establecimientos suelen ser insuficientes para enfrentar las necesidades complejas de los inimputables. Esto refleja una desconexión entre la intención de la ley y su implementación efectiva, lo que da como resultado un sistema que no logra transformar el enfoque punitivo hacia uno más rehabilitador y respetuoso con los derechos humanos (López Corredor, 2021). Aunque el decreto mencionado apunta hacia un progreso legislativo, su ejecución práctica no logra alinearse con los principios de ultima ratio, perpetuando la gestión de la salud mental dentro del contexto penitenciario en lugar de transaccionalarla hacia el sector de salud. Con respecto a la salud, según la Ley 1709 de 2014, las personas privadas de la libertad deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud sin discriminación por su condición jurídica, con garantía de recibir acciones basadas en el respeto de la dignidad humana, de prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de todas las patologías físicas y mentales.

Aunque dicha ley (que reformó el Código Penitenciario) estableció que, con la dirección y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, comenzarían a funcionar centros de reclusión para personas que según el juez y previo dictamen de Medicina Legal– sean inimputables por trastorno mental permanente o transitorio, y además que en ningún caso estos establecimientos podrán quedar dentro de las cárceles o penitenciarías, la realidad es que esto no se ha puesto en marcha. Los cerca de 120 cupos que existen en las unidades de salud mental no son suficientes para atender estas necesidades y los esfuerzos en mitigación también se ven desbordados, pues existe un psicólogo por cada 1,000 reclusos (López Cantero, 2019).

Este abordaje limita la capacidad de los inimputables de recibir una rehabilitación adecuada (Arteaga, 2016) y contribuye a la estigmatización y el tratamiento ineficaz. Al no proveer instalaciones médicas adecuadas y al mantener el control dentro del sector penitenciario, el sistema refuerza una narrativa donde la seguridad prevalece sobre la salud y la rehabilitación. Este enfoque contradice directamente los fundamentos de la mínima intervención y destaca la urgencia de reformas que prioricen instalaciones verdaderamente especializadas y centradas en la salud mental, asegurando que la rehabilitación y la reintegración social de los inimputables sean posibles y efectivas.

Conclusiones

Aunque la legislación colombiana, como la Ley 1709 de 2014 y el Decreto 040 de 2017, establece claramente la necesidad de crear centros especializados para el manejo de inimputables, la realidad demuestra una falta significativa de recursos y de implementación adecuada de estas políticas. Esto ocasiona un manejo ineficaz que no alinea las acciones penales con los principios de mínima intervención y ultima ratio, manteniendo un enfoque más punitivo que terapéutico.

Los individuos inimputables a menudo reciben un tratamiento inadecuado dentro del sistema penal, donde las medidas de seguridad no siempre se traducen en una rehabilitación efectiva. Esto subraya la necesidad crítica de integrar mejor los servicios de salud mental con los procedimientos de justicia penal para asegurar no solo la seguridad pública, sino también la rehabilitación apropiada de los individuos afectados.

Existe una clara necesidad de un enfoque más integrado que combine los esfuerzos de justicia penal con los servicios de atención médica. Tal enfoque garantizaría que las medidas aplicadas a los inimputables sean proporcionales y justas, mejorando las posibilidades de rehabilitación y reintegración social de estos individuos al tiempo que se protegen los derechos fundamentales y la dignidad humana.

La eficacia de los centros especializados está severamente comprometida por la falta de recursos y de personal capacitado. Este déficit enfatiza la urgencia de invertir en formación especializada y en la mejora de las instalaciones destinadas al tratamiento de inimputables, lo que podría facilitar una gestión más humana y efectiva alineada con los estándares internacionales de derechos humanos y salud mental.

Referencias

Arteaga, L. (2016). *Prestación del servicio de salud a la población carcelaria en Colombia* [Tesis de especialización, Universidad Militar Nueva Granada]. <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/7627/3/LEONARD%20STIVEN%20ARTEAGA%20HERRERA%202015..pdf>

Collazos, Á. (2018). Apareció un monstruo peor que Rafael Uribe Noguera. *Las dos orillas*. <https://www.las2orillas.co/aparecio-un-monstruo-peor-que-rafael-uribe-nogiera/>

Congreso de la República de Colombia. (1993, 20 de agosto). *Código Penitenciario y Carcelario*. Bogotá.

<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/Juridica/Ley%2065%20de%201993.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2000). *Ley 599*. Bogotá.

Corte Constitucional de Colombia. (2007). *T 848*. Bogotá.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-848-07.htm>

Corte Constitucional Colombiana. (2012). *C 365* (M. J. Chaljub, Recopilador). Colombia. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/C-365-12.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2019). *C 233*. Bogotá.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/C-233-19.htm>

Defensoría del Pueblo. (2010). *Informe defensorial: Situación de los internos con enfermedad mental sobrevenida en los establecimientos de reclusión del país*. Bogotá: Defensoría del Pueblo.
<file:///C:/Users/usuario/Downloads/Situaci%C3%B3n%20de%20lo%20internos%20con%20enfermedad%20mental.pdf>

Dodgson, L. (2018, 25 de marzo). No se puede curar a un psicópata: este es el motivo. *Business Insider*. <https://www.businessinsider.es/no-puede-curar-psicopata-motivo-197342>

Fajardo de la Espriella, E. (2016). ¿Qué pudo pasar por la mente de Rafael Uribe Noguera? *El Heraldo*. <https://www.elheraldo.co/colombia/que-pudo-pasar-por-la-mente-de-rafael-uribe-noguera-309918>

Glover, M. (2018). ¿Cómo tratar a un sociópata? *Psicología online*. <https://www.psicologia-online.com/como-tratar-a-un-sociopata-3880.html>

Gómez Jaramillo, A. (2020). *El discurso del asesino serial en la sociedad contemporánea: El caso Juana Barraza Samperio, la mataviejitas*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

González, C. (s.f.). Anexos penitenciarios en Colombia. *Psicología Jurídica*. <https://psicologiajuridica.org/psj22.html>

González-Monguí, P. E. (2017). *Delitos contra la libertad individual y otras garantías*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Harbottle Quirós, F. (2017). Inimputabilidad, peligrosidad criminal y medidas de

- seguridad curativas: mitos y realidades. *Revista de la Facultad de Derecho*, 42, 77-99. <https://doi.org/10.22187/rfd201715>
- López Cantero, E. (2019). Suicidio y otros problemas de salud mental en las cárceles. *Periódico UNAL*. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/suicidio-y-otros-problemas-de-salud-mental-en-las-carceles>
- López Corredor, M. (2021). *Trabajo de grado: Sobre la salud mental y atención en salud mental a la PPL en Colombia* [Tesis de grado, Universidad de los Andes]. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2017). *Decreto 040*. Bogotá. <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%2040%20DEL%2012%20ENERO%20DE%202017.pdf>
- MINSALUD. (2016). *Manual de gestión integrada para la atención integral y diferenciada de la salud mental de la población privada de la libertad*. Bogotá: MINSALUD. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf>
- Monroy Rodríguez, Á. A. (2013). Principio de mínima intervención, ¿retórica o realidad? *Derecho y Realidad*, 21, 1-7.
- Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Revista Colombiana de Salud Mental*, 33(4). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001&lng=en&tlng=es
- Selva. (2017). Condenado a 51 años y 10 meses “el monstruo del Chicó”. *Selva.com.co*. <https://selva.com.co/wp/condenado-a-51-anos-y-10-meses-el-monstruo-del-chico/>
- Selva. (2017). Inocente el asesino de Yuliana Samboní...? *Selva.com.co*. <https://selva.com.co/wp/inocente-el-asesino-de-yuliana-samboni/>