

8100-DINPE-2020EE

Bogotá, D.C., 29 de abril de 2020

Doctora
MARGARITA LEONOR CABELLO BLANCO
Ministra de Justicia y del Derecho
Ciudad.

Asunto: Respuesta Propositiones Debate Control Político MJD-OFI20-0012374-DPC-3200

Cordial saludo.

De manera atenta me permito dar respuesta a las Propositiones de Debate de Control Político MJD-OFI20-0012374-DPC-3200, relacionado con los avances en el tratamiento del COVID-19 en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, así:

Proposición Administrativa No. 125 – ALEJANDRO VEGA

1. ¿Cuáles fueron las medias adoptadas para proteger a la población privada de la libertad, el personal administrativo de los ERON y todos los trabajadores o contratistas del INPEC y la USPEC para evitar el contagio de la COVID-19? Al respecto, sírvase informar las fechas en que se adoptaron y ejecutaron dichas medidas.

Respuesta: Las medidas que se adoptaron se encuentran contenidas en varios documentos relacionados a continuación y en las cuales se dieron instrucciones a diferentes

02 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0038657, instructivo para la prevención e implementación de medidas de control ante casos probables de COVID-19.

04 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial 2020IE0041481, instrucciones de coordinación para hacer frente al nuevo corona virus COVID-19.

05 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial 2020EE0043581, elevado a la Dra. Claudia Blum de Barberi, Ministra de Relaciones Exteriores, solicitud de suspensión de manera temporal frente a la repatriación de privados de la libertad condenados en otros países.

11 de marzo:

La Organización Mundial de la Salud declaró el COVID-19 como una Pandemia.

Se expide la Directiva 000004, se dictan disposiciones y medidas para afrontar la emergencia sanitaria con el fin de adoptar planes, programas y protocolos frente a la pandemia.

12 de marzo:

El señor Presidente de la República declaró Emergencia Sanitaria por el COVID-19.

Se realizó videoconferencia (Acta 013 y 014 del 12 marzo de 2020), en la cual se ordena la construcción de un complemento a la Directiva 000004 INPEC, con el fin de incluir medidas subsiguientes a la declaración de emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional. Así mismo, se dan instrucciones a los directores regionales y de establecimientos referentes a restricción frente al traslado de PPL, las visitas de personal externo a los ERON y dispuso reforzar las medidas de prevención de las personas que obligatoriamente deben ingresar a los ERON, entre otras, se imparte la instrucción de habilitar la sala de audiencias virtuales para evitar las remisiones; medidas en pro de garantizar los derechos humanos en especial la salud y la vida, la Subdirectora de Salud, socializa las medidas de protección a los ERON frente al COVID-19, cómo se deben manejar en los establecimientos.

Se realiza un anexo 000001 a la Directiva 000004, para la implementación de medidas para la prevención del contagio del COVID-19 ante la declaratoria de emergencia sanitaria, donde se dispone suspender las visitas de personal externo a los ERON de manera temporal, como también, adecuar al interior de los establecimientos, lugares temporales de aislamiento para casos probables, suspensión de repatriaciones de connacionales colombianos, insistir en el monitoreo permanente al interior de los ERON en búsqueda de casos probables.

Se expidió la comunicación oficial No. 2020IE0047765 a los directores regionales y directores ERON, conforme a instrucciones de seguridad.

Se realizó la Comunicación oficial 2020EE0049952, oficio para la Dirección Primera Infancia ICBF, prevención e implementación de medidas de control en niños y niñas pertenecientes a la modalidad institucional desarrollo infantil en establecimientos de reclusión.

13 de marzo:

Se expidió la comunicación oficial No. 2020IE0048150, dirigida a la Presidenta del Consejo Superior de la Judicatura, solicitud medidas de prevención frente a privados de la libertad, condenados con beneficios administrativos.

Se realizó videoconferencia (Acta 015 del 13 de marzo), con directores regionales y ERON, donde se recalca las medidas de suspensión de visitas y seguimiento a novedades que se puedan presentar; desinfección periódica de los ERON, de todas las instalaciones, utilizar desinfectantes, incluyendo los puestos de trabajo; se restringe el recibir encomiendas; realización de coordinaciones locales de prevención con las autoridades locales y regionales como apoyo a la toma de estas medidas; los funcionarios deben prevenir los contactos con personas que vienen de extranjero para evitar posibles contagios.

Se envió requerimiento a la Directora (e) de la USPEC para la dotación y suministro de 63.661 litros de gel antibacterial y 36.616 litros de jabón para los ERON.

16 de marzo:

Se realiza videoconferencia (Acta 016 del 16 de marzo), medidas de apoyo y de salud con participación de la USPEC, Consorcio, ERON y REGIONALES a nivel nacional; se preguntó al Consorcio, ¿cómo se realizará la entrega del jabón y el gel antibacterial en los ERON?, a lo cual, el Consorcio respondió que hasta el momento no han adquirido los elementos para realizar la dotación a los ERON; por lo tanto, queda como compromiso informar cuando se tenga conocimiento de la adquisición de los elementos para la respectiva dotación, sin embargo, se imparte la instrucción a los Directores ERON, de realizar las gestiones territoriales necesarias en aras de adquirir estos elementos cruciales para la protección y prevención en el manejo del COVID-19, medida adoptada, mientras el Consorcio soluciona la problemática; Los Directivos deben informar sobre funcionarios que presente síntomas o probables contagios para tomar las medidas a tiempo; se ordena la construcción y cumplimiento de los protocolos de ingreso a los ERON.

Se realiza la Comunicación oficial No. 2020IE0049791, instrucciones frente a la entrega masiva de kits de aseo a directores regionales y directores ERON.

17 de marzo:

Se expidió la Circular 000005 del 17 de marzo, donde se toman medidas para la contención del COVID-19 en los servidores penitenciarios y contratistas, adopción de horarios flexibles, autorización teletrabajo o trabajo en casa, suplección de situaciones administrativas y ampliación temporal de la capacidad para realización de audiencias virtuales.

Se realizó videoconferencia (Acta 017 del 17 de marzo), con directivos, directores regionales y ERON, donde se socializa la circular 000005.

Se realizó Comunicación oficial 2020IE0050709, aumento audiencias virtuales en los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0053639, solicitud colaboración interinstitucional a la Dra. Karin Etter, Coordinadora adjunta Detención Departamento de Protección de la Delegación, Comité Internacional de la Cruz Roja CICR.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0053707, dirigido a la USPEC, frente al aumento de audiencias virtuales en los ERON.

Se envió requerimiento a la Directora (e) de la USPEC para la dotación y suministro de 300 termómetros digitales infrarrojos para los ERON.

El señor Presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

18 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial No.2020IE0050929, Instrucciones de seguridad ante probabilidad de presentarse alteraciones al orden interno por parte de los PPL.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0053944, solicitud a la Dra. Lissette Cervantes, Directora USPEC (E), para cancelación de brigadas de salud al interior de los ERON, únicamente autorizar ingreso en situaciones de urgencia y continuidad Intramural en los servicios de salud en PPL.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0054141, solicitud a los Gobernadores y Alcaldes, competencia legal de los entes territoriales frente a la detención preventiva.

19 de marzo:

Se realizó videoconferencia (Acta 018 del 19 de marzo), con directivos, asesores, regionales y ERON a nivel nacional, instrucciones adicionales medidas de emergencia y todo en pro de prevenir la pandemia; extremar las medidas de cuidado con la población adulta mayor de 70 años, son las personas más vulnerables, en especial las que presentan patologías de salud especiales; todos los directores ERON deben enviar los planes de emergencia, hay que resaltar qué elementos se hacen necesarios y nos hacen falta para atender las novedades que se puedan presentar; realizar las coordinaciones necesarias con las autoridades político administrativas, Defensa Civil, Policía Nacional, Ejército Nacional, Bomberos, etc; tomar medidas para que los directores ERON, puedan recibir las encomiendas, deben tenerlas aisladas por 5 días como medida preventiva de descontaminación y luego ser entregadas a los PPL. Se suspendieron las operaciones al interior de los ERON como manera preventiva, pero eso no quiere decir que se baje el control frente a ese tema, se deben tomar las medidas anticipativas no esperar a que se presenten amotinamientos; prolongar las actividades educativas y demás temas de resocialización, se debe ocupar más el tiempo libre de los PPL; actualizar las cartillas biográficas de los PPL y SISIPPEC.

Se expidió la Circular 000006, Directrices y procedimientos para recibir, gestionar, optimizar y priorizar los bienes y servicios ofrecidos al INPEC por parte de las entidades públicas y/o privadas.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0052395, Instructivo para la prevención e implementación de medidas de control para los ingresos a los ERON ante la contingencia del COVID- 19.

20 de marzo:

Se realizó videoconferencia (Acta 002), con directores regionales y ERON, donde se impartieron instrucciones a los comandantes de vigilancia de cara a la emergencia sanitaria presentada por el COVID-19; no realizar grandes procedimientos de registro y control, pero no se pueden limitar la inspecciones y verificación de lugares y posibles hechos que alteren el orden interno; alistamiento para el personal del CCV y el personal administrativo; no se debe permitir insubordinación por parte del personal del CCV; el Fondo de salud no ha cumplido, no ha entregado los elementos de protección para los PPL; gestionar el refuerzo de seguridad externa, anillos de seguridad, Policía, unidades Militares, Bomberos, hospitales; ante la cancelación de

las visitas, se debe estar alerta ante un brote de indisciplina al interior de los ERON; continuar las revistas de inspección y control a las Guayanas; se ha escuchado por las redes sociales el interés de los PPL de amotinarse en los ERON durante los próximos días, por lo cual, se deben identificar las PPL impulsadoras al desorden y desobediencia al interior de los patios; canalizar la disponibilidad del servicio de la compañía Caldas, para el apoyo de las compañías de seguridad en los ERON.

Se expidió la Circular 000007, medidas preventivas de seguridad, alistamiento personal CCV.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 013), para la socialización de la circular 000007, donde se define contar con la disponibilidad del talento humano en caso de que se requiera para atender cualquier caso de alteración del orden público interno.

Se expidió la Directiva transitoria 000009, detención, prisión domiciliaria, o vigilancia electrónica ante la declaratoria de emergencia sanitaria COVID-19.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0055593, dirigido a la señora Ministra de Justicia, donde se informa las medidas preventivas frente al COVID-19, adoptadas por el INPEC.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053016, Implementación de medidas de control COVID-19, en niños y niñas, pertenecientes a la modalidad institucional, desarrollo infantil en establecimientos de reclusión.

21 de marzo:

Se presentaron graves alteraciones del orden interno en 15 ERON debido motines violentos e intentos de fugas masivas de PPL.

22 de marzo:

Se realizó la Comunicación Oficial No. 2020EE0056035, solicitud apoyo policial para reforzar la seguridad externa del segundo y tercer anillo de los 132 ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056036, solicitud apoyo de Ejército Nacional para reforzar la seguridad externa del segundo y tercer anillo de los 132 ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056040, dirigido a la directora de la USPEC (e), remitiendo informe sobre las falencias del Consorcio en atención en salud de los PPL.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 019), con Ministerio de Justicia, Viceministerio de Política Criminal, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Presidentes de Sindicatos INPEC, Directivos- Dir. Regionales – Dir. ERON INPEC- Novedades presentadas (amotinamientos) en los ERON - Instrucciones.

Se expidió la Resolución No. 001144, por medio de la cual, se declara el estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los ERON.

23 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053392, Instrucciones permanentes de seguridad al interior de los ERON.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 020), con Directivos INPEC y videoconferencia Directores Regionales y ERON, se impartieron instrucciones frente al caso sucedido en la Modelo, además, establecer un patio especial para la ubicación de los PPL que están generando los problemas, impartir instrucción a los Directores ERON que todas las actuaciones realizadas en los procedimientos deben estar en el marco de la ley y uso de la fuerza, para eso existen ya los protocolos de actuación frente a estos hechos; Impartir mucha instrucción del manejo de armamento, dónde se está almacenando, cómo se está utilizando; a partir del momento se suspenden las vacaciones del personal del CCV.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053520, instrucciones dadas al Director Modelo Bogotá, por posibles hechos delictivos.

En atención a los graves hechos de alteración al orden interno, originado por el inconformismo de los PPL por las medidas preventivas adoptadas en aras de prevenir el contagio de COVID-19, en uso de sus facultades legales y en atención a la solicitud realizada por los Directores de Establecimiento y de los Consejos de Seguridad de 25 ERON, se dispuso el traslado de 104 PPL quienes venían liderando, promoviendo e incitando motines, acciones vandálicas contra la infraestructura, acciones violentas contra funcionarios y otros PPL e intentos de fugas masivas, al Pabellón Especial de Alta Seguridad (PEAS) ubicado en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Ibagué.

24 de marzo:

Se realizó Videoconferencia (Acta No. 021), con Ministerio de Justicia, INPEC, USPEC, entre otras instituciones y representantes de los sindicatos, con el propósito de revisar actuaciones frente a las novedades de amotinamientos ocurridas en el fin de semana y se imparten instrucciones a los directores de las medidas de prevención del COVID-19 y medidas de seguridad en los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053567, Instrucciones de seguridad a los directores y comandantes de vigilancia, regionales y ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054095, medidas de seguridad penitenciaria y autoprotección del CCV.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056161, dirigido a Policía Nacional, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0056142, dirigido a Fuerzas Militares de Colombia, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056151, dirigido a la Policía Metropolitana de Bogotá, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056156, dirigido a la Policía Metropolitana del Valle de Aburra, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

25 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054556, instrucción para los directores regionales, donde se manifiestan posibles hechos delictivos, ampliar instrucciones a los directores ERON.

Se expidió Resolución No. 001274, se declara Urgencia Manifiesta en el INPEC.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054758, directrices contractuales, estado de emergencia penitenciaria y carcelaria.

26 de marzo:

Se expidió Circular 000008, instrucciones sobre el uso de la fuerza.

Se expidió Circular 000009, acciones de monitoreo en DD.HH.

Se expidió Circular 000010, medidas preventivas de seguridad, alistamiento personal CCV.

27 de marzo:

Se realizó Videoconferencia (Acta No. 023), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON, se imparten instrucciones referentes a unos audios de posibles cacerolazos, se les recuerda que seguimos en 2do grado y, que cada director tiene la capacidad de pasar a alistamiento de 1er grado, según su prioridad en la seguridad interna de los ERON; los directores de ERON deben estar al frente de los establecimientos. Atentos a las situaciones que se presenten; se habla sobre la operación "Bloqueo" que se está desarrollando en coordinación con el GAULA; se reitera la actualización de las cartillas biográficas; se da a conocer algunas proyecciones del decreto de excarcelación que posiblemente se expedirá para trabajar en el antes, durante y después del mismo.

30 de marzo:

La Directora Regional Central por su parte, dispuso el traslado de 08 PPL del ERON Villavicencio (3 Picota, 2 Guaduas, 2 Florencia (Heliconias) y 1 Yopal) por solicitud del Consejo de Seguridad del ERON, en atención a las graves alteraciones en materia de seguridad que venían propiciando e incitando; Es de anotar que para ese momento los PPL objeto del traslado no presentaban síntomas evidentes, ni existían casos confirmados o sospechosos de COVID-19 en ninguno de los ERON a nivel nacional.

Se realizó la distribución de diferente material publicitario suministrado por Positiva A.R.L. para la prevención del COVID-19 a nivel nacional.

31 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0057256, guía de orientación para prevenir casos de infección por COVID 19 o para manejar los casos probables o conformados al interior de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0057130, instructivo de coordinación, directiva transitoria No.000009 del 20 de marzo.

Se expidió la Circular No. 000011, continuidad medidas para la contención del COVID-19, en los servidores penitenciarios y contratistas.

01 de abril:

Se expidió la Circular 000013, comunicación con los ciudadanos por pandemia de COVID-19.

03 de abril:

Se realizó la videoconferencia (Acta No. 025), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON; se imparte instrucción del uso de la fuerza, debe ser proporcionado; extremar las medidas preventivas del personal que está ingresando a las celdas, patios, prohibir la entrada de equipos celulares a celdas, medidas preventivas en la parte interna de los ERON, tanto del personal de administrativos, CCV y contratistas; información sobre hechos por las redes sociales, posibles protestas y desórdenes al interior de las cárceles programada para el 7 de abril, huelgas de hambre, no nos podemos confiar, este mensaje está saliendo del interior de un ERON, lo cual, nos obliga a tomar medidas frente a estas informaciones, a partir del momento debemos estar muy atentos frente a cualquier situación que se pueda presentar; Hay que destacar que, hasta el día de hoy, al interior de los ERON, no se nos ha presentado ningún caso de contagio de COVID-19 ni en la PPL ni el CCV; se recomienda a los Directores ERON la actualización del 100% de las cartillas biográficas y amplia instrucción del CCV frente a los procedimientos que se realizan con la PPL, inculcar el respeto por los derechos humanos y el uso de la fuerza que sea bajo los principios reglamentados.

07 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 027), Consorcio Fondo Nacional en Salud PPL, USPEC, Directivos, Directores Regionales, Directores ERON INPEC; donde se trató varios temas referentes a la funcionabilidad de la USPEC Y el Fondo de Salud, falencias en la atención a las necesidades y posibles soluciones de cada ERON participante.

Se expidió la Circular No. 000016, instrucciones traslados de PPL.

08 de abril:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0062016, alcance instrucciones circular 000016.

Se expidió la Circular 000017, visitas virtuales, familiares e instrucciones para la implementación de estrategias que faciliten el contacto familiar de la PPL durante el estado de emergencia sanitaria.

10 de abril:

Se conoció de manera oficial el primer caso positivo de COVID-19 de un PPL en el ERON de Villavicencio.

13 de abril:

Se realiza la comunicación oficial No. DIRAT-SUBAS- 2020EE0063413, dirigido a Directores Regionales y de ERON, donde se recalca las condiciones de prestación del servicio de alimentación, limpieza y desinfección de los procesos y protección de los manipuladores.

Se expide la circular 018, sobre las medidas de aislamiento preventivo obligatorio, dirigido a Directores Regionales y de ERON.

Se expide la circular 019, Aplicación de lineamientos para control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia.

Se realizó videoconferencia (Acta 028), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON INPEC, se imparten instrucciones frente a la circular 016, se trata el tema del manejo del COVID-19 en Villavicencio, acatamiento de las medidas preventivas para evitar la propagación del virus en los ERON.

14 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 029), instrucciones caso EPMSC Villavicencio.

Seguimiento epidemiológico a 73 casos de sintomáticos respiratorios reportados por EPMSC de Villavicencio

16 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 030), instrucciones frente al decreto 546 del 14 de abril de 2020, Prisión y Detención Domiciliaria Transitoria, Directores Regionales y ERON.

17 de abril:

Se expidió la comunicación 8310-DIRAT-SUBAS- 2020EE0065414, a la USPEC, para el tema de afiliación y protección de los internos manipuladores y distribuidores de alimentos a riesgos laborales.

Se realizó el acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), Reporte de situación No. 1, ERON Villavicencio Meta.

Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Se realizó videoconferencia (Acta 031), con Directivos, Dir. Regionales y Sindicatos INPEC, Ministerio de Justicia y USPEC, con el propósito de tratar el tema de medidas adoptadas frente al COVID-19.

18 de abril:

Se realizó el acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), Reporte de situación No. 2, ERON Villavicencio Meta, situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Se realizó acta 190 COBOG, para definir acciones COVID 19- casos positivos, acciones a seguir casos positivos de COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

19 de abril:

Se realizó acta 113 COBOG, para definir acciones COVID 19- casos positivos, acciones a seguir casos positivos de COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

20 de abril:

Se realizó Acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), reporte de situación No. 3, ERON Villavicencio Meta, Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

21 de abril:

Se realizó la comunicación oficial No. 2020IE0067633, dirigido a Directores Regionales y de ERON, lineamiento en cumplimiento decreto 546 del 2020 aseguramiento en salud, instrucciones para la cobertura en salud de la PPL que adquiere el beneficio de sustitución de la pena (Decreto 546 del 2020 aseguramiento en salud).

Se realizó acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), reporte de situación No. 4, ERON Villavicencio Meta, Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Elaboración de Guía para el adecuado uso, mantenimiento y disposición final de EEP, por contacto con PPL con COVID19, instructivo para uso de guantes, instructivo para uso de overol quirúrgico antilíquidos, instructivo para uso de mascarilla N95, instructivo para uso de monogafas.

22 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 032), con Directivos y Directores Regionales – Instrucciones frente a la crisis carcelaria y penitenciaria en el marco del COVID-19.

23 de abril:

Se realizó traslado presupuestal por parte de la Dirección General del Instituto, con el fin, de realizar la compra de los siguientes elementos de protección personal para ser distribuidos en los establecimientos del orden nacional:

- * 70.000 unidades de tapabocas quirúrgicos.
- * 5.881 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.
- * 1.000 unidades de overoles de protección anti líquidos (500 compra+500 donación).

Se vienen realizando a través de la página Colombia compra eficiente, GRANDES SUPERFICIES el proceso de compra de los siguientes elementos:

- * 500 unidades de monogafas de protección ocular.
- * 25.000 unidades de Tapabocas N95.

Diseño y elaboración de dos formatos para realizar cerco epidemiológico para casos positivos de COVID19.

Desarrollo de cerco epidemiológico en la Sede Central por dos casos positivos para COVID19. Reunión con la Secretaría de Salud de Bogotá para verificar la gestión del cerco epidemiológico realizado.

25 de abril:

Se realizó brigada de limpieza y desinfección de áreas a nivel general en los 7 pisos de la Dirección General, durante los días 25, 26 y 27 de abril de 2020.

27 de abril:

Asignación y distribución de los siguientes elementos para la prevención del COVID-19 a nivel nacional y sede central, con el apoyo de ARL y Corredor de Seguros:

- * 20.000 tapabocas quirúrgicos.

- * 50 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.
- * 200 trajes anti fluidos.
- * 75 unidades de monogafas.

Se realiza reunión con la Secretaría de Salud y la Subdirección de Talento Humano-Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo de los médicos laborales asignados al GUSST, se realiza presentación del equipo de respuesta inmediata ERI, recolección de información cerceo epidemiológico, análisis de la información recolectada y recomendaciones a tener en cuenta para prevenir posibles contagios.

Se envió la comunicación oficial No. 2020EE0069507, dirigida a la Dirección de la USPEC, con el propósito de dar a conocer las falencias prestación del servicio de Salud en los Establecimientos de Reclusión.

En el Anexo 001 de la circular No. 00019 del 16 de abril de 2020 emitida por el director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, se establecen los lineamientos para el control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo 3 criterios, así:

Criterio Caso 1:

*Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado** (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:*

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado - Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- *Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- *Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- *Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

*a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud para la PPL, al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

*b. La Secretaria de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: en el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda - IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por **virus nuevo - Cód. 346**. Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- tos,
- dificultad respiratoria,
- odinofagia,
- fatiga/adinamia

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

Basado en la definición nacional para el evento Infección **Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- *Diabetes*
- *Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV*
- *VIH*
- *Cáncer*
- *Uso de corticoides o inmunosupresores*
- *EPOC*
- *Mal nutrición (obesidad y desnutrición)*
- *Fumadores*

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-345".

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)"

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

- ✓ *El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS O a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.*

- ✓ *La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.*
- ✓ *Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.*

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- ✓ *Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.*
- ✓ *Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.*
- ✓ *En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.*
- ✓ *En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicará las medidas de aislamiento e informará a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.*

Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).

- *En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).*

- *El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.*
- *El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.*
- *Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.*
- *Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.*
- *El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.*
- *Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.*
- *En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.*
- *Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:*
 - ü *Respiración más rápida de lo normal*
 - ü *Fiebre de difícil control por más de dos días.*
 - ü *Si el pecho le suena o le duele al respirar.*
 - ü *Somnolencia o dificultad para despertar.*
 - ü *Ataques o convulsiones.*
 - ü *Decaimiento*
 - ü *Deterioro del estado general en forma rápida.*
- *Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario. Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.***

En los casos que se decida **manejo en el centro penitenciario y carcelario** se deben aplicar las recomendaciones dadas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaPrevencion-iaas.pdf>

Digital/RIDENS/PP/PAI/manual

"Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia"

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente

link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/EDNSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

12. Favor indicar detalladamente la cantidad de personal médico, que se encuentra prestando sus servicios al interior de los ERON

Esta pregunta la responderá la USPEC.

13 Indicar el número de miembros del personal médico que ha renunciado desde el 17 de marzo de 2020 hasta la fecha.

Esta pregunta la responderá la USPEC.

14. Favor presentar a estadística de las patologías de las ppl, identificando los grupos etarios correspondientes y discriminado para cada establecimiento

Esta pregunta la responderá la USPEC

16. Señalar el costo total de la atención en salud, al interior en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, pagados durante el 2018 y 2019

Esta pregunta la responderá la USPEC.

17. Favor indicar el procedimiento de auditoría y supervisión que se sigue al servicio prestado por la Fiduprevisora

Esta pregunta la responderá la USPEC.

18. Sírvase allegar copia de los informes de ejecución de la fiduprevisora y de los informes de seguimiento y supervisión.

Esta pregunta la responderá la USPEC.

- 24. Se tiene prevista la posibilidad de brindar apoyo por parte de las autoridades militares y de policía al cuerpo de custodia del INPEC en caso de que se incremente el número de contagiados al interior del ERON y se requiera reforzar la seguridad de estas.**

El artículo 31 de la ley 65 de 1993 en el párrafo 1 establece que excepcionalmente previo requerimiento del Ministro de Justicia y del Derecho o del Director General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario o en caso urgente, del director del establecimiento donde ocurran los hechos, podrán solicitar el concurso de la Fuerza Pública, para que ésta se encargue de la vigilancia de dicho centro cuando por circunstancias excepcionales de orden interno o de seguridad deba reforzarse la vigilancia del centro de reclusión. La asistencia de la Fuerza Pública será transitoria.

PROPOSICIÓN No. 129 - BUENAVENTURA LEÓN LEÓN

4.- ¿Qué medidas se han adoptado para evitar una mayor propagación del virus en el Establecimiento Carcelario de Mediana Seguridad de Villavicencio?, teniendo en cuenta que el centro carcelario tiene un 99% de sobrepoblación.

Respuesta: Este establecimiento ha dado aplicación al “*PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 ERON VILLAVICENCIO*” bajo las siguientes medidas:

MARCO TEORICO – DEFINICIÓN DEL CASO

1. Criterios de caso 1:

Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG1 que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga:

- a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o*
- b. Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o*
- c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.*

2. Criterios caso 2:

Persona con presencia de al menos dos de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga y además que tenga:

- a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o*
- b. Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o*
- c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.*

3. Criterio caso 3:

Paciente asintomático que cumple con alguno de los siguientes criterios:

- a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores, o*
- b. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus o*
- c. Vive en el mismo hogar, ser una pareja íntima o brindar atención en un entorno no médico (como un hogar) para una persona con COVID-19 sintomática confirmada por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado en el hogar y el aislamiento en el hogar.*

Además, se debe indagar sobre la presencia de alguno de los siguientes antecedentes de salud, considerados factores de riesgo:

- Tener 60 o más años.*
- Diagnóstico actual de Diabetes.*
- Presentar enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas.*
- Diagnóstico actual de alguna inmunodeficiencia.*

Prestar especial atención ya que son quienes pueden presentar un cuadro más severo por infección por COVID-19.

METODOLOGIA

Para la implementación y desarrollo del presente plan de contingencia, se establecieron 3 fases: preparatoria, de contención y mitigación.

1. Fase Preparatoria: mediante la cual se inician todos los procedimientos para prevenir y mitigar el impacto del COVID-19 en el EPMSC de Villavicencio, para ello se adoptarán las Estrategias para mantener los ERON libres de COVID-19, impartidas por el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL, mediante las siguientes actividades:

Estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre COVID-19, con la PPL, a cargo de los prestados de salud CONTRATISTA OPS fiduprevisora. Haciendo énfasis en la importancia y necesidad de adoptar las medidas de prevención, como el lavado de manos, estrategia de la tos, uso correcto de EPP en caso de síntomas respiratorios, no saludar de beso, abrazo ni de mano, brigadas de aseo, desinfección y ventilación de las celdas.

Se captarán y capacitarán por cada patio, agentes comunitarios en salud, los cuales, en coordinación con los monitores de salud, apoyarán las actividades IEC, captación de sintomáticos respiratorios mediante la BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIAS (se diligenciará formato de BUSQUEDA DE SINTOMATICO RESPIRATORIO- COVID-19- ANEXO 01) e implementación de medidas de prevención del COVID-19.

Se organizará la prestación de los servicios a la población por patios, dando prioridad de atención en salud a la población más susceptible, es decir: Mayores de 60 años, personas inmunosuprimidas, pacientes diabéticos, hipertensos, pacientes con cáncer, con VIH/SIDA, con insuficiencia renal, con EPOC, con asma, con TB y sintomáticos respiratorios captados en cada uno de los patios.

Se aplicará mediante encuesta la tamización obligatoria para los visitantes que están autorizados para ingresar a los ERON, a realizar por auxiliar de enfermería, auxiliar de odontología o higienista oral, en las franjas de visitas definidas por el señor Director del EPMCS VILLAVICENCIO (ANEXO 02: tamización obligatoria para los visitantes y personal que están autorizados para ingresar a los ERON).

Buscar garantizar examen médico de ingreso al 100% de la PPL que ingresa al EPMSC VILLAVICENCIO y definir medidas de aislamiento en presencia de condiciones de riesgo (indagar si la persona que va a ingresar proviene de un lugar que tenga circulación viral confirmada o haya tenido contacto estrecho con un caso probable de COVID-19).

A partir del martes 17 de marzo del presente año, se cancelaron todas las remisiones a Hospital Departamental de Villavicencio y las IPS de la ciudad de Bogotá, a consulta programada con especialista, y diligencias judiciales. Solo se remitirán urgencias y prioridades.

Conformar un equipo básico de médico, enfermera y auxiliar de enfermería, que atienda los casos probables o sospechosos de COVID-19, definiendo el manejo, las actividades y los cuidados a implementar. Para poder garantizar dicha atención el equipo solicita de carácter urgente al CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL mediante Oficio No. 1485 los insumos básicos e indispensables de EPP y de bioseguridad del personal de salud.

Se determina por parte de la Dirección del Establecimiento y Comando de Vigilancia que el sitio asignado para aislar PPL con sintomatología respiratoria es el pabellón QUINTA, al cual se le efectuará desinfección y preparación para albergar los mismos.

2. Fase de Contención: inicia una vez se identifique por parte del personal de salud, un solo caso probable o sospechoso de COVID-19, en la cual se desarrollarán las siguientes actividades:

Se aislará a la persona por 14 días (cuarentena), la cual será educada sobre la necesidad e importancia del uso de la mascarilla quirúrgica convencional, medidas de autocuidado e higiénico sanitarias. El aislamiento se realizará en el pabellón de la quinta y reclusión, según la necesidad del caso, para un total de 180 camas disponibles para hospitalización intramural.

Se asignará la vigilancia de las PPL adoptando medidas de bioseguridad para el personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia que ejercerán dicha actividad.

Se notifica al laboratorio clínico COLCAN, prestador actual de los servicios intramurales para toma y procesamiento de muestras, para la toma de panel viral/bacteriano. En caso que el paciente pertenezca al régimen contributivo o de excepción, se establecerá contacto telefónico con la EPS a la cual se encuentra afiliado, para la toma y procesamiento de la muestra.

Se reportará de manera inmediata los casos sospechosos o confirmados al Ente Territorial: Secretaria Local de Salud de Villavicencio, a la línea telefónica habilitada para COVID-19: 3204922742, y la notificación al SIVIGILA según clasificación del evento.

Se comunicará de manera inmediata la situación de alerta o brote a la Regional Central del INPEC: doctora Sonia López: sonia.lopez@inpec.gov.co, salud.rcentral@inpec.gov.co, teléfono: 3212047165 y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, a la coordinadora de la Regional Central: enfermera profesional Andrea González Reina: tjaegonzalez@fiduprevisora.com.co.

Búsqueda activa de contactos estrechos del paciente caso probable o confirmado para COVID-19, los cuales se aislarán según la disponibilidad de áreas y valorados el equipo de salud asignado.

Se realizarán además, actividades relacionadas en el FLUJOGRAMA DE DETECCIÓN, MANEJO Y ATENCION A LA PPL, POR SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19.

3. Fase de Mitigación: Cuando se logre superar el nivel de los casos contagiados. Solamente se hospitalizarán los casos que se diagnostiquen como graves y que requieran atención en salud de II y III nivel. El resto de la PPL se manejará con cuidados y medidas intramurales del I Nivel de atención en salud del EPMSC VILLAVICENCIO.

5.- ¿Se han contratado profesionales de la salud, para atender los casos de COVID-19, que se presenten en los centros penitenciarios?

Esta pregunta la responderá la USPEC.

PROPOSICIÓN 135 ÓSCAR SÁNCHEZ LEÓN

5. ¿Cuál es la capacidad técnica, la capacidad financiera y la capacidad de recursos humanos de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, para llevar a cabo las asistencias médicas de los reclusos que cobijen al decreto? Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones del artículo 22.

Esta pregunta la responderá la USPEC.

6. ¿Cuál es la coordinación y estrategias que tiene la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC, en el caso en que un recluso se encuentra fuera de su lugar de domicilio y el tratamiento médico se debe realizar en otro lugar?

Esta pregunta la responderá la USPEC.

PROPOSICIÓN No. 136 JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ Y LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO

_3) ¿Cuáles fueron las medidas implementadas, y desde cuándo, para evitar, focos de contagio entre las personas privadas de la libertad y el personal de guardia en los centros penitenciarios y carcelarios?

02 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0038657, instructivo para la prevención e implementación de medidas de control ante casos probables de COVID-19.

04 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial 2020IE0041481, instrucciones de coordinación para hacer frente al nuevo corona virus COVID-19.

05 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial 2020EE0043581, elevado a la Dra. Claudia Blum de Barberi, Ministra de Relaciones Exteriores, solicitud de suspensión de manera temporal frente a la repatriación de privados de la libertad condenados en otros países.

11 de marzo:

La Organización Mundial de la Salud declaró el COVID-19 como una Pandemia.

Se expide la Directiva 000004, se dictan disposiciones y medidas para afrontar la emergencia sanitaria con el fin de adoptar planes, programas y protocolos frente a la pandemia.

12 de marzo:

El señor Presidente de la República declaró Emergencia Sanitaria por el COVID-19.

Se realizó videoconferencia (Acta 013 y 014 del 12 marzo de 2020), en la cual se ordena la construcción de un complemento a la Directiva 000004 INPEC, con el fin de incluir medidas subsiguientes a la declaración de emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional. Así mismo, se dan instrucciones a los directores regionales y de establecimientos referentes a restricción frente al traslado de PPL, las visitas de personal externo a los ERON y dispuso reforzar las medidas de prevención de las personas que obligatoriamente deben ingresar a los ERON, entre otras, se imparte la instrucción de habilitar la sala de audiencias virtuales para evitar las remisiones; medidas en pro de garantizar los derechos humanos en especial la salud y la vida, la Subdirectora de Salud, socializa las medidas de protección a los ERON frente al COVID-19, cómo se deben manejar en los establecimientos.

Se realiza un anexo 000001 a la Directiva 000004, para la implementación de medidas para la prevención del contagio del COVID-19 ante la declaratoria de emergencia sanitaria, donde se dispone suspender las visitas de personal externo a los ERON de manera temporal, como también, adecuar al interior de los establecimientos, lugares temporales de aislamiento para casos probables, suspensión de repatriaciones de connacionales colombianos, insistir en el monitoreo permanente al interior de los ERON en búsqueda de casos probables.

Se expidió la comunicación oficial No. 2020IE0047765 a los directores regionales y directores ERON, conforme a instrucciones de seguridad.

Se realizó la Comunicación oficial 2020EE0049952, oficio para la Dirección Primera Infancia ICBF, prevención e implementación de medidas de control en niños y niñas pertenecientes a la modalidad institucional desarrollo infantil en establecimientos de reclusión.

13 de marzo:

Se expidió la comunicación oficial No. 2020IE0048150, dirigida a la Presidenta del Consejo Superior de la Judicatura, solicitud medidas de prevención frente a privados de la libertad, condenados con beneficios administrativos.

Se realizó videoconferencia (Acta 015 del 13 de marzo), con directores regionales y ERON, donde se recalca las medidas de suspensión de visitas y seguimiento a novedades que se puedan presentar; desinfección periódica de los ERON, de todas las instalaciones, utilizar desinfectantes, incluyendo los puestos de trabajo; se restringe el recibir encomiendas; realización de coordinaciones locales de prevención con las autoridades locales y regionales como apoyo a la toma de estas medidas; los funcionarios deben prevenir los contactos con personas que vienen de extranjero para evitar posibles contagios.

Se envió requerimiento a la Directora (e) de la USPEC para la dotación y suministro de 63.661 litros de gel antibacterial y 36.616 litros de jabón para los ERON.

16 de marzo:

Se realiza videoconferencia (Acta 016 del 16 de marzo), medidas de apoyo y de salud con participación de la USPEC, Consorcio, ERON y REGIONALES a nivel nacional; se preguntó al Consorcio, ¿cómo se realizará la entrega del jabón y el gel antibacterial en los ERON?, a lo cual, el Consorcio respondió que hasta el momento no han adquirido los elementos para realizar la dotación a los ERON; por lo tanto, queda como compromiso informar cuando se tenga

conocimiento de la adquisición de los elementos para la respectiva dotación, sin embargo, se imparte la instrucción a los Directores ERON, de realizar las gestiones territoriales necesarias en aras de adquirir estos elementos cruciales para la protección y prevención en el manejo del COVID-19, medida adoptada, mientras el Consorcio soluciona la problemática; Los Directivos deben informar sobre funcionarios que presente síntomas o probables contagios para tomar las medidas a tiempo; se ordena la construcción y cumplimiento de los protocolos de ingreso a los ERON.

Se realiza la Comunicación oficial No. 2020IE0049791, instrucciones frente a la entrega masiva de kits de aseo a directores regionales y directores ERON.

17 de marzo:

Se expidió la Circular 000005 del 17 de marzo, donde se toman medidas para la contención del COVID-19 en los servidores penitenciarios y contratistas, adopción de horarios flexibles, autorización teletrabajo o trabajo en casa, suplección de situaciones administrativas y ampliación temporal de la capacidad para realización de audiencias virtuales.

Se realizó videoconferencia (Acta 017 del 17 de marzo), con directivos, directores regionales y ERON, donde se socializa la circular 000005.

Se realizó Comunicación oficial 2020IE0050709, aumento audiencias virtuales en los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0053639, solicitud colaboración interinstitucional a la Dra. Karin Etter, Coordinadora adjunta Detención Departamento de Protección de la Delegación, Comité Internacional de la Cruz Roja CICR.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0053707, dirigido a la USPEC, frente al aumento de audiencias virtuales en los ERON.

Se envió requerimiento a la Directora (e) de la USPEC para la dotación y suministro de 300 termómetros digitales infrarrojos para los ERON.

El señor Presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

18 de marzo:

Se realizó Comunicación oficial No.2020IE0050929, Instrucciones de seguridad ante probabilidad de presentarse alteraciones al orden interno por parte de los PPL.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0053944, solicitud a la Dra. Lissette Cervantes, Directora USPEC (E), para cancelación de brigadas de salud al interior de los ERON, únicamente autorizar ingreso en situaciones de urgencia y continuidad Intramural en los servicios de salud en PPL.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0054141, solicitud a los Gobernadores y Alcaldes, competencia legal de los entes territoriales frente a la detención preventiva.

19 de marzo:

Se realizó videoconferencia (Acta 018 del 19 de marzo), con directivos, asesores, regionales y ERON a nivel nacional, instrucciones adicionales medidas de emergencia y todo en pro de prevenir la pandemia; extremar las medidas de cuidado con la población adulta mayor de 70 años, son las personas más vulnerables, en especial las que presentan patologías de salud especiales; todos los directores ERON deben enviar los planes de emergencia, hay que resaltar qué elementos se hacen necesarios y nos hacen falta para atender las novedades que se puedan presentar; realizar las coordinaciones necesarias con las autoridades político administrativas, Defensa Civil, Policía Nacional, Ejército Nacional, Bomberos, etc; tomar medidas para que los directores ERON, puedan recibir las encomiendas, deben tenerlas aisladas por 5 días como medida preventiva de descontaminación y luego ser entregadas a los PPL. Se suspendieron las operaciones al interior de los ERON como manera preventiva, pero eso no quiere decir que se baje el control frente a ese tema, se deben tomar las medidas anticipativas no esperar a que se presenten amotinamientos; prolongar las actividades educativas y demás temas de resocialización, se debe ocupar más el tiempo libre de los PPL; actualizar las cartillas biográficas de los PPL y SISIEC.

Se expidió la Circular 000006, Directrices y procedimientos para recibir, gestionar, optimizar y priorizar los bienes y servicios ofrecidos al INPEC por parte de las entidades públicas y/o privadas.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0052395, Instructivo para la prevención e implementación de medidas de control para los ingresos a los ERON ante la contingencia del COVID- 19.

20 de marzo:

Se realizó videoconferencia (Acta 002), con directores regionales y ERON, donde se impartieron instrucciones a los comandantes de vigilancia de cara a la emergencia sanitaria presentada por el COVID-19; no realizar grandes procedimientos de registro y control, pero no se pueden limitar la inspecciones y verificación de lugares y posibles hechos que alteren el orden interno; alistamiento para el personal del CCV y el personal administrativo; no se debe permitir insubordinación por parte del personal del CCV; el Fondo de salud no ha cumplido, no ha entregado los elementos de protección para los PPL; gestionar el refuerzo de seguridad externa, anillos de seguridad, Policía, unidades Militares, Bomberos, hospitales; ante la cancelación de las visitas, se debe estar alerta ante un brote de indisciplina al interior de los ERON; continuar las revistas de inspección y control a las Guayanas; se ha escuchado por las redes sociales el interés de los PPL de amotinarse en los ERON durante los próximos días, por lo cual, se deben identificar las PPL impulsadoras al desorden y desobediencia al interior de los patios; canalizar la disponibilidad del servicio de la compañía Caldas, para el apoyo de las compañías de seguridad en los ERON.

Se expidió la Circular 000007, medidas preventivas de seguridad, alistamiento personal CCV.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 013), para la socialización de la circular 000007, donde se define contar con la disponibilidad del talento humano en caso de que se requiera para atender cualquier caso de alteración del orden público interno.

Se expidió la Directiva transitoria 000009, detención, prisión domiciliaria, o vigilancia electrónica ante la declaratoria de emergencia sanitaria COVID-19.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0055593, dirigido a la señora Ministra de Justicia, donde se informa las medidas preventivas frente al COVID-19, adoptadas por el INPEC.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053016, Implementación de medidas de control COVID-19, en niños y niñas, pertenecientes a la modalidad institucional, desarrollo infantil en establecimientos de reclusión.

21 de marzo:

Se presentaron graves alteraciones del orden interno en 15 ERON debido motines violentos e intentos de fugas masivas de PPL.

22 de marzo:

Se realizó la Comunicación Oficial No. 2020EE0056035, solicitud apoyo policial para reforzar la seguridad externa del segundo y tercer anillo de los 132 ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056036, solicitud apoyo de Ejército Nacional para reforzar la seguridad externa del segundo y tercer anillo de los 132 ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056040, dirigido a la directora de la USPEC (e), remitiendo informe sobre las falencias del Consorcio en atención en salud de los PPL.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 019), con Ministerio de Justicia, Viceministerio de Política Criminal, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Presidentes de Sindicatos INPEC, Directivos- Dir. Regionales – Dir. ERON INPEC- Novedades presentadas (amotinamientos) en los ERON - Instrucciones.

Se expidió la Resolución No. 001144, por medio de la cual, se declara el estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los ERON.

23 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053392, Instrucciones permanentes de seguridad al interior de los ERON.

Se realizó videoconferencia (Acta No. 020), con Directivos INPEC y videoconferencia Directores Regionales y ERON, se impartieron instrucciones frente al caso sucedido en la Modelo, además, establecer un patio especial para la ubicación de los PPL que están generando los problemas, impartir instrucción a los Directores ERON que todas las actuaciones realizadas en los procedimientos deben estar en el marco de la ley y uso de la fuerza, para eso existen ya los protocolos de actuación frente a estos hechos; Impartir mucha instrucción del manejo de armamento, dónde se está almacenando, cómo se está utilizando; a partir del momento se suspenden las vacaciones del personal del CCV.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053520, instrucciones dadas al Director Modelo Bogotá, por posibles hechos delictivos.

En atención a los graves hechos de alteración al orden interno, originado por el inconformismo de los PPL por las medidas preventivas adoptadas en aras de prevenir el contagio de COVID-19, en uso de sus facultades legales y en atención a la solicitud realizada por los Directores de Establecimiento y de los Consejos de Seguridad de 25 ERON, se dispuso el traslado de 104 PPL quienes venían liderando, promoviendo e incitando motines, acciones vandálicas contra la infraestructura, acciones violentas contra funcionarios y otros PPL e intentos de fugas masivas, al Pabellón Especial de Alta Seguridad (PEAS) ubicado en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Ibagué.

24 de marzo:

Se realizó Videoconferencia (Acta No. 021), con Ministerio de Justicia, INPEC, USPEC, entre otras instituciones y representantes de los sindicatos, con el propósito de revisar actuaciones frente a las novedades de amotinamientos ocurridas en el fin de semana y se imparten instrucciones a los directores de las medidas de prevención del COVID-19 y medidas de seguridad en los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0053567, Instrucciones de seguridad a los directores y comandantes de vigilancia, regionales y ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054095, medidas de seguridad penitenciaria y autoprotección del CCV.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056161, dirigido a Policía Nacional, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0056142, dirigido a Fuerzas Militares de Colombia, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056151, dirigido a la Policía Metropolitana de Bogotá, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Bogotá y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020EE0056156, dirigido a la Policía Metropolitana del Valle de Aburra, donde se informa posible amotinamiento para el día 24 de marzo, en los ERON de Medellín y, solicitud de apoyo y control de la parte externa de los ERON.

25 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054556, instrucción para los directores regionales, donde se manifiestan posibles hechos delictivos, ampliar instrucciones a los directores ERON.

Se expidió Resolución No. 001274, se declara Urgencia Manifiesta en el INPEC.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0054758, directrices contractuales, estado de emergencia penitenciaria y carcelaria.

26 de marzo:

Se expidió Circular 000008, instrucciones sobre el uso de la fuerza.

Se expidió Circular 000009, acciones de monitoreo en DD.HH.

Se expidió Circular 000010, medidas preventivas de seguridad, alistamiento personal CCV.

27 de marzo:

Se realizó Videoconferencia (Acta No. 023), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON, se imparten instrucciones referentes a unos audios de posibles cacerolazos, se les recuerda que seguimos en 2do grado y, que cada director tiene la capacidad de pasar a alistamiento de 1er grado, según su prioridad en la seguridad interna de los ERON; los directores de ERON deben estar al frente de los establecimientos. Atentos a las situaciones que se presenten; se habla sobre la operación "Bloqueo" que se está desarrollando en coordinación con el GAULA; se reitera la actualización de las cartillas biográficas; se da a conocer algunas proyecciones del decreto de excarcelación que posiblemente se expedirá para trabajar en el antes, durante y después del mismo.

30 de marzo:

La Directora Regional Central por su parte, dispuso el traslado de 08 PPL del ERON Villavicencio (3 Picota, 2 Guaduas, 2 Florencia (Heliconias) y 1 Yopal) por solicitud del Consejo de Seguridad del ERON, en atención a las graves alteraciones en materia de seguridad que venían propiciando e incitando; Es de anotar que para ese momento los PPL objeto del traslado no presentaban síntomas evidentes, ni existían casos confirmados o sospechosos de COVID-19 en ninguno de los ERON a nivel nacional.

Se realizó la distribución de diferente material publicitario suministrado por Positiva A.R.L. para la prevención del COVID-19 a nivel nacional.

31 de marzo:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0057256, guía de orientación para prevenir casos de infección por COVID 19 o para manejar los casos probables o conformados al interior de los ERON.

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0057130, instructivo de coordinación, directiva transitoria No.000009 del 20 de marzo.

Se expidió la Circular No. 000011, continuidad medidas para la contención del COVID-19, en los servidores penitenciarios y contratistas.

01 de abril:

Se expidió la Circular 000013, comunicación con los ciudadanos por pandemia de COVID-19.

03 de abril:

Se realizó la videoconferencia (Acta No. 025), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON; se imparte instrucción del uso de la fuerza, debe ser proporcionado; extremar las medidas preventivas del personal que está ingresando a las celdas, patios, prohibir la entrada de equipos celulares a celdas, medidas preventivas en la parte interna de los ERON, tanto del personal de administrativos, CCV y contratistas; información sobre hechos por las redes sociales, posibles protestas y desórdenes al interior de las cárceles programada para el 7 de abril, huelgas de hambre, no nos podemos confiar, este mensaje está saliendo del interior de un ERON, lo cual, nos obliga a tomar medidas frente a estas informaciones, a partir del momento debemos estar muy atentos frente a cualquier situación que se pueda presentar; Hay que destacar que, hasta el día de hoy, al interior de los ERON, no se nos ha presentado ningún caso de contagio de COVID-19 ni en la PPL ni el CCV; se recomienda a los Directores ERON la actualización del 100% de las cartillas biográficas y amplia instrucción del CCV frente a los procedimientos que se realizan con la PPL, inculcar el respeto por los derechos humanos y el uso de la fuerza que sea bajo los principios reglamentados.

07 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 027), Consorcio Fondo Nacional en Salud PPL, USPEC, Directivos, Directores Regionales, Directores ERON INPEC; donde se trató varios temas referentes a la funcionabilidad de la USPEC Y el Fondo de Salud, falencias en la atención a las necesidades y posibles soluciones de cada ERON participante.

Se expidió la Circular No. 000016, instrucciones traslados de PPL.

08 de abril:

Se realizó la Comunicación oficial No. 2020IE0062016, alcance instrucciones circular 000016.

Se expidió la Circular 000017, visitas virtuales, familiares e instrucciones para la implementación de estrategias que faciliten el contacto familiar de la PPL durante el estado de emergencia sanitaria.

10 de abril:

Se conoció de manera oficial el primer caso positivo de COVID-19 de un PPL en el ERON de Villavicencio.

13 de abril:

Se realiza la comunicación oficial No. DIRAT-SUBAS- 2020EE0063413, dirigido a Directores Regionales y de ERON, donde se recalca las condiciones de prestación del servicio de alimentación, limpieza y desinfección de los procesos y protección de los manipuladores.

Se expide la circular 018, sobre las medidas de aislamiento preventivo obligatorio, dirigido a Directores Regionales y de ERON.

Se expide la circular 019, Aplicación de lineamientos para control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia.

Se realizó videoconferencia (Acta 028), con Directivos, Directores Regionales, Directores ERON INPEC, se imparten instrucciones frente a la circular 016, se trata el tema del manejo del COVID-19 en Villavicencio, acatamiento de las medidas preventivas para evitar la propagación del virus en los ERON.

14 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 029), instrucciones caso EPMSC Villavicencio.

Seguimiento epidemiológico a 73 casos de sintomáticos respiratorios reportados por EPMSC de Villavicencio

16 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 030), instrucciones frente al decreto 546 del 14 de abril de 2020, Prisión y Detención Domiciliaria Transitoria, Directores Regionales y ERON.

17 de abril:

Se expidió la comunicación 8310-DIRAT-SUBAS- 2020EE0065414, a la USPEC, para el tema de afiliación y protección de los internos manipuladores y distribuidores de alimentos a riesgos laborales.

Se realizó el acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), Reporte de situación No. 1, ERON Villavicencio Meta.

Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Se realizó videoconferencia (Acta 031), con Directivos, Dir. Regionales y Sindicatos INPEC, Ministerio de Justicia y USPEC, con el propósito de tratar el tema de medidas adoptadas frente al COVID-19.

18 de abril:

Se realizó el acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), Reporte de situación No. 2, ERON Villavicencio Meta, situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Se realizó acta 190 COBOG, para definir acciones COVID 19- casos positivos, acciones a seguir casos positivos de COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

19 de abril:

Se realizó acta 113 COBOG, para definir acciones COVID 19- casos positivos, acciones a seguir casos positivos de COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

20 de abril:

Se realizó Acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), reporte de situación No. 3, ERON Villavicencio Meta, Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

21 de abril:

Se realizó la comunicación oficial No. 2020IE0067633, dirigido a Directores Regionales y de ERON, lineamiento en cumplimiento decreto 546 del 2020 aseguramiento en salud, instrucciones para la cobertura en salud de la PPL que adquiere el beneficio de sustitución de la pena (Decreto 546 del 2020 aseguramiento en salud).

Se realizó acta INS - Informe de Reporte de Situación (SITREP), reporte de situación No. 4, ERON Villavicencio Meta, Situación en seguimiento: Alertas COVID-19 y Casos de IRA en pacientes con antecedente de viaje a áreas de circulación viral.

Elaboración de Guía para el adecuado uso, mantenimiento y disposición final de EEP, por contacto con PPL con COVID19, instructivo para uso de guantes, instructivo para uso de overol quirúrgico antifuídos, instructivo para uso de mascarilla N95, instructivo para uso de monogafas.

22 de abril:

Se realizó videoconferencia (Acta 032), con Directivos y Directores Regionales – Instrucciones frente a la crisis carcelaria y penitenciaria en el marco del COVID-19.

23 de abril:

Se realizó traslado presupuestal por parte de la Dirección General del Instituto, con el fin, de realizar la compra de los siguientes elementos de protección personal para ser distribuidos en los establecimientos del orden nacional:

* 70.000 unidades de tapabocas quirúrgicos.

* 5.881 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.

* 1.000 unidades de overoles de protección anti fluidos (500 compra+500 donación).

Se vienen realizando a través de la página Colombia compra eficiente, GRANDES SUPERFICIES el proceso de compra de los siguientes elementos:

* 500 unidades de monogafas de protección ocular.

* 25.000 unidades de Tapabocas N95.

Diseño y elaboración de dos formatos para realizar cerco epidemiológico para casos positivos de COVID19.

Desarrollo de cerco epidemiológico en la Sede Central por dos casos positivos para COVID19. Reunión con la Secretaría de Salud de Bogotá para verificar la gestión del cerco epidemiológico realizado.

25 de abril:

Se realizó brigada de limpieza y desinfección de áreas a nivel general en los 7 pisos de la Dirección General, durante los días 25, 26 y 27 de abril de 2020.

27 de abril:

Asignación y distribución de los siguientes elementos para la prevención del COVID-19 a nivel nacional y sede central, con el apoyo de ARL y Corredor de Seguros:

* 20.000 tapabocas quirúrgicos.

* 50 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.

* 200 trajes anti fluidos.

* 75 unidades de monogafas.

Se realiza reunión con la Secretaría de Salud y la Subdirección de Talento Humano-Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo de los médicos laborales asignados al GUSST, se realiza presentación del equipo de respuesta inmediata ERI, recolección de información cerceo epidemiológico, análisis de la información recolectada y recomendaciones a tener en cuenta para prevenir posibles contagios.

Se envió la comunicación oficial No. 2020EE0069507, dirigida a la Dirección de la USPEC, con el propósito de dar a conocer las falencias prestación del servicio de Salud en los Establecimientos de Reclusión.

En el Anexo 001 de la circular No. 00019 del 16 de abril de 2020 emitida por el director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, se establecen los lineamientos para el control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo 3 criterios, así:

Criterio Caso 1:

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado - Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud para la PPL, al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaria de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: en el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda - IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo - Cód. 346. Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- *Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- *Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- *Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).*

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- **fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C**
- **tos,**
- **dificultad respiratoria,**
- **odinofagia,**
- **fatiga/adinamia**

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- *Diabetes*
- *Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV*
- *VIH*
- *Cáncer*
- *Uso de corticoides o inmunosupresores*
- *EPOC*
- *Mal nutrición (obesidad y desnutrición)*
- *Fumadores*

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-345".

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)"

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

- *El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS O a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.*
- *La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.*
- *Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.*

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- *Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.*
- *Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.*
- *En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.*
- *En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicar las medidas de aislamiento e informar a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen*

los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.

Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).

- En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).*
- El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.*
- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.*
- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.*
- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.*
- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.*
- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.*

- *En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.*
- *Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:*
 - *Respiración más rápida de lo normal*
 - *Fiebre de difícil control por más de dos días.*
 - *Si el pecho le suena o le duele al respirar.*
 - *Somnolencia o dificultad para despertar.*
 - *Ataques o convulsiones.*
 - *Decaimiento*
 - *Deterioro del estado general en forma rápida.*
- *Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario. Si se define internación la atención debe darse como en las personas con criterios de caso 1.*

En los casos que se decida manejo en el centro penitenciario y carcelario se deben aplicar las recomendaciones dadas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/PAI/manualprevencion-iaas.pdf>

"Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia"

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente link:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/EDNSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

6) Sobre los hechos sucedidos el pasado 21 de marzo:

6.1) ¿Cuál es el reporte final, número de fallecidos, heridos, prófugos?

Como resultado de estos hechos, veintitrés (23) funcionarios del Cuerpo de Custodia y Vigilancia resultaron lesionados, dos de ellos, con las lesiones más graves, uno por quemaduras en su cuerpo, que se encontraba ubicado en una garita, y el otro, por golpes en su cabeza, lesiones

con armas cortopunzante, así como la amputación de una de sus falanges de su mano, por parte de los privados de la libertad.

El día de los hechos, hizo presencia en el Establecimiento, personal de la Fiscalía General de la Nación, el CTI, la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, quienes iniciaron sus labores de investigación, frente a las cuales el INPEC tiene y tendrá toda la disposición de colaborar con sus labores, con el fin de que se establezca, el actuar de nuestros funcionarios. La Fiscalía General de la Nación ya ha avanzado en la recopilación de la información y elementos pertinentes para la investigación, de hecho, las inspecciones a cadáver fueron realizadas directamente por parte del CTI.

Los cuerpos de personas fallecidas fueron trasladados al Instituto Nacional de Medicina Legal, donde fueron identificados y entregados a sus familiares. Por su parte, las setenta y seis (76) personas heridas, fueron atendidas y algunas por su situación médica fueron remitidas a los hospitales de conformidad con el dictamen médico indicado al INPEC. Los listados de las personas heridas, fueron dados a conocer a sus familiares en la mañana del día 22 de marzo, cuando se comenzó con la remisión de los mismos a las entidades de salud de la ciudad; por su parte, el listado de las personas fallecidas, lo hizo público, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, luego de lograr su plena identidad.

PROPOSICIÓN 137 JENNIFER KRISTIN ARIAS

3- ¿Qué se ha pensado desde el Ministerio de Justicia para aquellos reclusos que pasados 6 meses no retornen a terminar de cumplir sus penas?

Esta pregunta la responderá el Ministerio.

4- ¿Para qué fechas se piensa dar inicio con las excarcelaciones?

Esta pregunta la responderá el Ministerio.

7- ¿Cómo es posible el aislamiento de los reclusos en una cárcel con hacinamiento carcelario?

A través del distanciamiento social requerido, cuya medida se comporta como una acción complementaria de los mecanismos de prevención, que ya se están implementando de manera progresiva, a través del Consorcio Fondo de Salud para las personas privadas de la libertad. Lo anterior conforme lineamientos de la OMS y del Ministerio de Salud.

Aun con el nivel de hacinamiento carcelario, el establecimiento ha venido previendo las medidas sanitarias en la PPL para la prevención de casos de COVID 19, conforme al ANEXO 001 de la circular No. 00019 del 16 de Abril de 2020 emitida por el Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, siguiendo los lineamientos para el control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo 3 criterios, así:

Criterio caso 1: Infección respiratoria aguda grave inusitado

Paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38° y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave –IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Si requiere hospitalización, IRAG inusitado cumpla con una serie de condiciones.

Criterio caso 2: Fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA – leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo.

Criterio caso 3: Vigilancia intensificada de infección respiratoria aguda grave

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

De esta manera, para dar cumplimiento a la misma el EPMSC Villavicencio dispuso el área de la antigua Reclusión de mujeres, como zona de aislamiento y sitio para la atención contagiados COVID-19, como ruta inicial para el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la entidad territorial de Salud, esta última como competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en el establecimiento penitenciario.

En los casos que se decida que la condición clínica del PPL que amerite ser trasladado a la atención extramural, INPEC y bajo la responsabilidad de la USPEC- Unidad de Servicios Penitenciario y Carcelario, deberá realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo.

8- Además de los protocolos sanitarios tomados, ¿qué otro tipo de medidas de aislamiento se aplicarán?

Respuesta

- Suministro de bebidas aromáticas e infusiones entregadas a los PPLs en su horario de alimentación, es decir tres veces al día.
- Limpieza, lavado y desinfección en brigadas organizadas con el PIGA con la participación de los PPLs, en celdas y áreas comunes, cada 03 días.
- Dotación y entrega de elementos de protección personal y bioseguridad como son tapabocas y jabón antibacterial una vez por semana a cada PPL en cada patio respectivamente.

9- ¿Qué ocurrirá en el caso en que a uno o varios reclusos contagiados de Covid - 19 les aplique una detención domiciliaria en su lugar de residencia?

Respuesta

En reunión de salas de crisis, se ha considerado esta situación previa concertación con el ministerio Público (Defensoría y Personería), condicionando esta medida con compromiso de protección y auto cuidado por parte del PPL para salvaguardar su derecho a la libertad. No

obstante lo anterior, Sobre los internos se mencionan por parte de salud Pública la necesidad de aislar los que salgan en un lugar de acogida, adecuando una ruta de atención por parte del Municipio para las personas excarceladas y que estas hagan cuarentena a lo cual la entidad ha manifestado requiere la concurrencia de un trabajo interinstitucional (Departamento y Nación), previendo que podrían ser más de 100 reclusos que deben estar aislados mientras sale el resultado de la prueba.

De otra parte es importante mencionar que se estima un número considerado de privados de libertad, asequibles para beneficio con el Decreto 546 en contrariedad para los que salen en domiciliaria, por cuanto no se es claro donde deben aislarse para poder salir con arraigo, ante la negativa del ICBF.

PROPOSICIÓN 138 HERNANDO GUIDA PONCE

1.Cuál es la estrategia para garantizar la prestación de los servicios de salud frente a la pandemia al interior de los establecimientos carcelarios?

Esta pregunta la responde la USPEC.

2.Cuál es la estrategia para articular las redes hospitalarias de los municipios, distritos y departamentos y los establecimientos carcelarios?

Esta pregunta la responde la USPEC.

7. Qué se ha previsto para que en las nuevas medidas que se van a tomar después de la cuarentena, se pueden reiniciar los trabajos de construcción de la cárcel de San Angel en el Magdalena la cual constituye una solución de largo plazo al hacinamiento de la cárcel Rodrigo de Bastidas de Santa Marta?

Esta pregunta la responde la USPEC

PROPOSICIÓN No. 139 HS EDWIN GILBERTO BALLESTEROS ARCHILA

2. ¿Cuántas personas privadas de la libertad saldrán de las cárceles a cumplir prisión preventiva domiciliaria con ocasión de la expedición del Decreto 546 del 14 de abril de 2020? ¿Qué medidas se han adoptado en materia judicial y carcelaria para atender lo dispuesto en este decreto?

Respuesta

Teniendo en cuenta lo contemplado en el Decreto Legislativo 546 de 2020, con relación a la Población Privada de la Libertad que podría ser beneficiada con la medida de detención y prisión

domiciliaria, se estima la salida de aproximadamente 5.064 PPL. Es importante tener en cuenta, que son los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, quienes determinarán, una vez revisada la documentación correspondiente, la aplicación del beneficio.

PPL beneficiaria detención y prisión domiciliaria

Decreto 546 de 2020

CATEGORIA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL PPL
40 % PENACUMPLIDA	286	4.204	4.470
60 AÑOS DE EDAD	9	56	65
CON DISCAPACIDAD	2	68	70
CONDENA <5 AÑOS	37	402	439
DELITOS CULPOSOS	1	10	11
ENFERMEDAD CATASTROFICA	1	6	7
MADRE GESTANTE	2		2
TOTAL PPL	318	4.746	5.064

Fuente. OFISI INPEC

Adicionalmente, a la fecha, se han concedido por autoridad competente, 171 medidas, de las cuales 119 ya fueron ejecutadas y 52 están pendientes por salir.

3. ¿Qué mecanismos de control serán implementados por el INPEC para las personas que saldrán de las cárceles a cumplir prisión domiciliaria, con base en lo dispuesto en el Decreto 546 del 14 de abril de 2020 y cómo se garantizará que no exista afectación a la seguridad ciudadana por cuenta de estas personas?

Respuesta

La Dirección General del INPEC emitió la circular 000020 del 20 de abril de 2020 en la cual definió cada una de las actividades tendientes a dar cumplimiento a las disposiciones ordenadas en Decreto Legislativo 546 de 2020.

Los artículos 23 y 24 del Decreto Legislativo 546 de 2020, señala de manera expresa lo concerniente al control a la medida de prisión o detención domiciliaria otorgadas en virtud del mismo, y el procedimiento ante su incumplimiento. Asimismo, conforme a lo estipulado en el artículo 38 C del Código Penal, el juez de ejecución de penas ejercerá control a través del INPEC quien realizará visitas periódicas rindiendo los respectivos informes.

PROPOSICIÓN 140 MARTHA PATRICIA VILLALBA HODWALKER

2. ¿Cuál es la posición del Gobierno Nacional frente a la iniciativa de dejar salir internos a cumplir su pena sustituyendo casa por cárcel?

Respuesta

La finalidad del Decreto 546 de 2020 es descongestionar los centros penitenciarios y carcelarios del país como mecanismo extraordinario en el contexto del estado de emergencia decretado por el Gobierno Nacional. Busca mitigar la expansión y los efectos del COVID-19, para disminuir el

riesgo de que las cárceles del país se conviertan en focos de infección incontenibles, pero sin representar una amenaza para quienes han sido víctimas, especialmente de delitos graves. De esta manera, se construyó una estructura dosificada que permita guardar las proporciones entre la protección del derecho fundamental a la salud pública y la obligación constitucional de mantener el orden público, la paz y la seguridad a nivel nacional. El examen para analizar la viabilidad de la detención preventiva domiciliaria y la prisión domiciliaria transitorias, no sólo tiene relación directa con la finalidad normativa de aliviar la sobrepoblación carcelaria en el contexto pandémico actual, sino que también, se encuentra acorde con las recomendaciones de organismos internacionales de protección a los derechos humanos.

De acuerdo a lo anterior, es necesario precisar que la esencia del Decreto Legislativo 546 de 2020 es brindar protección a aquellos privados de la libertad que eventualmente puedan resultar más afectados al contagio del COVID 19. Es decir, son medidas coyunturales, y se prevé que puedan beneficiar a por lo menos 5.000 privados de la libertad.

Las medidas para reducir la sobrepoblación carcelaria son de carácter estructural y obedece a una gran estrategia diseñada y liderada por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el INPEC y la USPEC, y comprende aspectos de Política Criminal, Infraestructura, planes de resocialización, entre otros

b. ¿A qué población carcelaria cobijaría en el departamento de Atlántico?

Respuesta

Los condenados o sindicados que tengan medida de detención preventiva por delitos culposos, que no estén consagrados en las exclusiones contempladas en el artículo 6 del decreto 546 de 2020.

c. ¿Qué número de presos se calcula pueden ser objeto de la medida en el departamento de Atlántico?

Respuesta

La población carcelaria del departamento de Atlántico que se beneficiaría con la medida, se tiene previsto para 39 personas, 2 sindicados y 37 condenados.

e. ¿Qué mecanismos de verificación y control se establecieron para el traslado, reclusión y reintegro a los sitios de reclusión carcelarios, de la población objeto de la medida de la casa por cárcel?

Respuesta

La Dirección General del INPEC emitió la circular 000020 del 20 de abril de 2020 en la cual definió cada una de las actividades tendientes a dar cumplimiento a las disposiciones ordenadas en Decreto Legislativo 546 de 2020.

Los artículos 23 y 24 del Decreto Legislativo 546 de 2020, señala de manera expresa lo concerniente al control a la medida de prisión o detención domiciliaria otorgadas en virtud del mismo, y el procedimiento ante su incumplimiento. Asimismo, conforme a lo estipulado en el artículo 38 C del Código Penal, el juez de ejecución de penas ejercerá control a través del INPEC quien realizará visitas periódicas rindiendo los respectivos informes.

PROPOSICIÓN ADMINISTRATIVA NO. 15 – HR. JHON ARLEY MURILLO

5. En medio de la crisis carcelaria que viene viviendo (motines, corrupción en el INPEC, hacinamiento, entre otras) y en aras a mitigar focos de propagación como lo son los centros carcelarios:

a. Actualmente ¿Cómo se están manejando por parte de los centros carcelarios los protocolos de seguridad sanitaria en medio de la emergencia sanitaria nacional declarada a través del Decreto 417 de 2020?

Respuesta

En el Anexo 001 de la circular No. 00019 del 16 de abril de 2020 emitida por el director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, se establecen los lineamientos para el control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo 3 criterios, así:

Criterio Caso 1:

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado - Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes

especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud para la PPL, al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaria de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: en el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda - IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo - Cód. 346. Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).*

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C*
- tos,*
- dificultad respiratoria,*
- odinofagia,*
- fatiga/adinamia*

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- Diabetes*
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV*
- VIH*
- Cáncer*
- Uso de corticoides o inmunosupresores*
- EPOC*
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)*
- Fumadores*

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-345".

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)"

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

- El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS O a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.*
- La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.*
- Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.*

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.*

- Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.
- En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.
- En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicará las medidas de aislamiento e informará a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.

Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).

- En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quien a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.

- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento *no* existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.
- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.
- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.
- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.
- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.
- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:
 - Respiración más rápida de lo normal
 - Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - Somnolencia o dificultad para despertar.
 - Ataques o convulsiones.
 - Decaimiento
 - Deterioro del estado general en forma rápida.

Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario. Si se define internación la atención debe darse como en las personas con criterios de caso 1.

En los casos que se decida manejo en el centro penitenciario y carcelario se deben aplicar las recomendaciones dadas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaPrevencion-iaas.pdf>

Digital/RIDENS/PP/PAI/manual

"Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia"

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente

link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/EDNSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

b. ¿Cuenta la institución con la capacidad de establecer cuántos posibles casos de COVID-19 se presentan en las cárceles del país a hoy? De ser así favor enviar el listado de los centros carcelarios donde se ha identificado posibles pacientes.

Respuesta

El grupo de Salud Pública de la Subdirección de Atención en Salud toma como insumo el sistema de vigilancia epidemiológica savigila el cual se tiene en enlace con el Instituto nacional de salud, de este se analiza la información referida a eventos de interés en salud pública en este caso COVID-19 para priorizar la adecuada prestación y control de los servicios de salud y la toma de decisiones. De igual manera el INPEC se articula con la Entidad territorial para el desarrollo de intervenciones, toma de muestras y acciones de vigilancia en salud pública y facilitar la entrada de los funcionarios de la misma a los establecimientos de reclusión siguiendo los protocolos y directrices de la entidad territorial para cortar cadena de transmisión.

ERON	CONFIRMADOS
EP MSC VILLAVICENCIO	77
EP LAS HELICONIAS DE FLORENCIA	3
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA	3
INPEC	2
EP MSC TIERRA ALTA	1
EP MSC LETICIA	1
EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS	1

c. ¿Cuáles son las garantías de salubridad con las cuales cuenta esta población en medio de la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional por Decreto 417 de 2020?

Respuesta

Para garantizar el normal desarrollo de los procesos de atención en salud establecidos para modalidad intramural, la Entidad Fiduciaria Fondo de Atención en Salud PPL por instrucción de la USPEC y según recomendación del Consejo Directivo del Fondo, debe contratar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud necesarias, de acuerdo a los requerimientos y necesidades y deben adoptar los procedimientos, lineamientos, circulares y disposiciones socializadas y comunicadas por el INPEC las cuales ha desarrollado con el apoyo y asesoría del

Ministerio de Salud y Protección social -MSPS a cerca de la prevención, atención, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19 para población privada de la libertad-.

d. ¿Se ha destinado algún número de pruebas rápidas para esta población? De ser así especifique cual es el criterio de selección, priorización (CENTROS CARCELARIOS) y aplicación de las mismas.

Esta pregunta la responderá la USPEC.

PROPOSICIÓN No.143 – HS ADRIANA MAGALI MATIZ VARGAS

1. ¿Cuántas personas privadas de la libertad, han sido trasladadas al complejo carcelario y penitenciario de Picaleña, desde el 25 de marzo a la fecha? Sírvase remitir este dato especificando el centro penitenciario y carcelario de origen, número de PPL y la fecha en que se efectuó cada traslado.

Respuesta

Dentro del periodo señalado, dos (2) personas privadas de la libertad fueron trasladadas al establecimiento COIBA- Picaleña; sin embargo es preciso establecer que un día antes, se recibió un (1) PPL de ERON de Villavicencio.

- PPL proveniente del EPMSC Villavicencio, fecha de traslado 24/03/2020
- PPL proveniente del EPAMS-CAS Cúmbita, fecha de traslado 27/03/2020
- PPL proveniente del CPAMS-ERE-JP Itagüí, fecha de traslado 05/04/2020

2. De las PPL trasladadas al complejo carcelario y penitenciario de Picaleña, entre el 25 de marzo a la fecha ¿Cuántas de ellas presentaban COVID-19? Sírvase remitir este dato especificando el centro penitenciario y carcelario de origen y la fecha en que se efectuó cada traslado.

Respuesta

De las tres (3) personas trasladadas al establecimiento COIBA – Picaleña, ninguna presentaba sintomatología de COVID-19, según reporte de Sanidad.

3. De las PPL trasladadas al complejo carcelario y penitenciario de Picaleña, entre el 25 de marzo a la fecha ¿Cuántas de ellas habían sido diagnosticadas como positivas para COVID-19? Sírvase remitir este dato especificando el centro penitenciario y carcelario de origen y la fecha en que se efectuó el traslado.

Respuesta

De las tres (3) personas trasladadas al establecimiento COIBA – Picaleña, ninguna había sido diagnosticada como positiva para COVID-19.

4. De las PPL trasladadas entre el 25 de marzo a la fecha ¿Cuántas de ellas han sido diagnosticadas como positivas para COVID-19, en el complejo carcelario y penitenciario de Picalaña? Sírvase remitir este dato especificando el centro penitenciario y carcelario de origen de la PPL positiva y fecha en que se efectuó su traslado.

Respuesta

De la PPL trasladada al establecimiento COIBA - Picalaña, una (1) persona fue diagnosticada positiva para COVID-19, según prueba PCR del 24/04/2020. Dicho traslado se realizó el 24/03/2020, desde el EPMSC Villavicencio.

5. ¿Las PPL trasladadas entre el 25 de marzo a la fecha, fueron recluidas en celdas separadas del personal recluso, que ya estaba ubicado en el complejo carcelario y penitenciario de Picalaña? Sírvase informar el número de celdas ocupadas con el personal trasladado.

Respuesta

La población privada de la libertad trasladada al establecimiento COIBA - Picalaña, fue asignada a pabellones diferentes a los que se tenían en el parte físico del Complejo de esa fecha.

- Pabellón 36, tiene 6 celdas con capacidad para 3 PPL por celda, para un total de 18 cupos.
- Pabellón 35 tiene 6 celdas con capacidad para 3 PPL por celda, para un total de 18 cupos.
- Pabellón 33, tiene celdas individuales, para un total de 33 cupos.
- Pabellón 34, tiene celdas individuales, para un total de 33 cupos.

6. ¿Cuántas PPL recluidas en el complejo carcelario y penitenciario de Picalaña han sido diagnosticadas como positivas para COVID-19? Sírvase remitir este dato excluyendo las personas que fueron trasladadas al complejo penitenciario después del 25 de marzo a la fecha.

Respuesta

De las personas recluidas en el establecimiento COIBA- Picalaña, excluyendo las personas que fueron trasladadas de otros ERON, ninguna ha sido diagnosticada como positiva para COVID-19.

PROPOSICIÓN ADMINISTRATIVA 144 HS ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL

1. Sírvase informar (para las preguntas de la 1.1 a 1.4), por ciudad, por tipo penal y enunciando cada establecimiento carcelario del país:

a. ¿Cuántas personas privadas hoy de la libertad, mayores de 60 años se verían beneficiadas con esta decisión?

Respuesta

Las personas privadas hoy de la libertad, mayores de 60 años se verían beneficiadas con esta decisión, ascienden a 93

b. ¿Cuántas madres gestantes o con hijos menores de tres (3) años de edad se verían beneficiadas con esta decisión?

Respuesta

Las madres gestantes o con hijos menores de tres (3) años de edad se verían beneficiadas con esta decisión, serían 2

c. ¿Cuántas personas que padecen cáncer, VIH, insuficiencia renal crónica, diabetes, insulino dependientes, trastorno y otras enfermedades se verían beneficiadas con esta decisión?

Respuesta

Las personas que padecen cáncer, VIH, insuficiencia renal crónica, diabetes, insulino dependientes, trastorno y otras enfermedades se verían beneficiadas con esta decisión, suman 7

d. ¿Cuántas personas con movilidad reducida por discapacidad se verían beneficiadas con esta decisión?

Respuesta

Las personas con movilidad reducida por discapacidad se verían beneficiadas con esta decisión, son 70.

2. De acuerdo a información manifestada recientemente por la señora Ministra de Justicia en diferentes medios, sírvase informar ¿Cómo se va a llevar a cabo el seguimiento de los 4000 mil condenados que pasarán a medida transitoria de prisión domiciliaria durante la emergencia?

Respuesta

La Dirección General del INPEC emitió la circular 000020 del 20 de abril de 2020 en la cual definió cada una de las actividades tendientes a dar cumplimiento a las disposiciones ordenadas en Decreto Legislativo 546 de 2020.

Los artículos 23 y 24 del Decreto Legislativo 546 de 2020, señala de manera expresa lo concerniente al control a la medida de prisión o detención domiciliaria otorgadas en virtud del

mismo, y el procedimiento ante su incumplimiento. Asimismo, conforme a lo estipulado en el artículo 38 C del Código Penal, el juez de ejecución de penas ejercerá control a través del INPEC quien realizará visitas periódicas rindiendo los respectivos informes.

3. Durante la medida de prisión domiciliaria transitoria, en el lugar de residencia o donde el juez autorice: ¿Cómo harán el seguimiento a esta población, para que continúe en su proceso de resocialización?

Respuesta

Durante la medida de prisión domiciliaria transitoria, en el lugar de residencia o donde el juez autorice, con el fin de evidenciar los avances al plan de tratamiento extramural las personas privadas de la libertad deben enviar mensualmente los cinco (5) primeros días del mes siguiente al correo del área de tratamiento y desarrollo de cada establecimiento de reclusión, las evidencias de las actividades desarrolladas durante el mes y por el tiempo que dure la medida, teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 3190 de 2013, en los artículos décimo séptimo, décimo octavo, décimo noveno, vigésimo, vigésimo primero y vigésimo segundo.

4. ¿Qué programas de resocialización desarrollarán durante la medida transitoria de prisión domiciliaria?

Respuesta

Asignación de actividades ocupacionales de acuerdo con el plan de tratamiento en cada una de las fases: se tendrá en cuenta las actividades del plan ocupacional aprobado en cada ERON para la población privada de la libertad extramural, según lo reglamentado por la Resolución 3190 de 2013 en los artículos décimo séptimo, décimo octavo, décimo noveno, vigésimo y vigésimo primero; en caso de no contar con cupos disponibles, realizar sesión de JETEE y caracterización ocupacional, realizando la modificación de cupos de estudio o trabajo que requieran durante la emergencia sanitaria y remitir dicha acta a la Subdirección de Educación o de Desarrollo de Actividades Productivas según sea el caso, a través de la Dirección Regional correspondiente, quien dará aval de la misma, para que en un término no superior a 8 días calendario sea modificado el plan ocupacional de ser necesario.

Las personas privadas de la libertad que se encuentren cursando actividades educativas intramurales en Ciclos Lectivos Especiales Integrados -CLEIS, cursos de formación para el trabajo y el desarrollo humano y educación superior deben salir con una actividad ocupacional extramural de estudio asignada, adicionalmente si son Ciclos Lectivos Especiales Integrados – CLEIS, enviarle las guías propuestas para que continúen desarrollando desde el domicilio durante la emergencia.

Programas Psicosociales de Tratamiento Penitenciario: para el desarrollo de programas psicosociales a que haya lugar se debe suministrar el material que sea necesario, módulos y guías o en el caso que la población privada de la libertad beneficiaria con prisión o detección domiciliaria transitoria cuente con correo electrónico enviar el material a este para su respectivo desarrollo en casa, de acuerdo a la PMTP- G-04 V 01 Guía de los programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario versión oficial.

Asimismo, Para la presente vigencia se encuentran en desarrollo estrategias de convocatoria y divulgación para beneficiar a un porcentaje mayor de PPL, dentro de los convenios de la UNAD, UNIMINUTO, CUN E IBEROAMERICANA. Cabe aclarar que la participación en este programa depende de los recursos con los que cuenten los PPL en sus domicilios, su interés en cursar la oferta académica y la disponibilidad de la institución de educación superior

Cobertura Educación Superior – cierre 2019

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	MATRICULADOS	CONAPOYO ECONÓMICO
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS- UNIMINUTO	44	27
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REGIONAL DEL CARIBE-IAFIC	58	0
FUNDACIÓN TECNOLÓGICA-FITEC	108	0
POLITECNICO GRAN COLOMBIANO	7	0
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	332	0
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO-UNIQUEINDIO	17	0
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER-UFPS	31	0
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA-UMNG	55	0
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA-UNAD	205	76
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS	7	0
OTRAS	11	0
TOTAL	887	103

Fuente: SUBES INPEC

5. ¿Existe una priorización de delitos o tipos de condenadas para ser tenidos en cuenta a la hora de seleccionar las 4000 PPL?

Respuesta

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 6 del Decreto Legislativo 546 de 2020, quedan excluidas de las medidas detención y prisión domiciliaria transitorias, las personas que estén incurso en los delitos previstos en el Código Penal, que allí se mencionan.

6. Con la entrada en vigencia del Decreto 546 del 14 de abril del 2020 ¿En qué fecha se tendrá lista la selección de las 4000 mil PPL? SISTEMAS

Respuesta

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC, con base en lo contemplado en el Decreto Legislativo 546 de 2000, elaboró un listado de Población Privada de la Libertad –PPL, que cumple con los requisitos establecidos para el beneficio de detención y prisión domiciliaria.

Corresponde a los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, determinar qué población privada de la libertad será beneficiada de la medida.

7. ¿Cómo se ha estado articulando con los jueces de ejecución de penas el trabajo para lograr con éxito el cumplimiento del Decreto 546 del 14 2020?

Respuesta

Es importante aclarar que este cuestionamiento no es competencia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, toda vez que el Ministerio de Justicia y del Derecho como máxima autoridad, lidera el desarrollo de políticas públicas en materia de justicia teniendo como objetivo dentro del marco de sus competencias formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública en materia de ordenamiento jurídico, defensa y seguridad jurídica, acceso a la justicia formal y alternativa, lucha contra la criminalidad, mecanismos judiciales transicionales, prevención y control del delito, asuntos carcelarios y penitenciarios, promoción de la cultura de la legalidad, la concordia y el respeto a los derechos, la cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el Sector Administrativo.

PROPOSICIÓN ADMINISTRATIVA – HS. JUAN CARLOS WILLS OSPINA

1.- ¿Cuántos internos han sido trasladados de prisión intramural a domiciliaria desde que se expidió el Decreto Legislativo 546 de 2020?

Respuesta

Desde que se expidió el Decreto a la fecha, se ha concedido el beneficio a 119 PPL

2.- ¿Cuántas personas privadas de la libertad están condenadas a prisión igual o inferior cinco años?

Respuesta

A fecha 29 de abril de 2020 23.636 PPL están condenadas a una pena igual o inferior a cinco años

6.- ¿Cuál es el porcentaje de sobrecupos en los establecimientos de reclusión?

Respuesta

El sobrecupo a fecha 28 de abril es de 37.127PPL, lo cual genera un índice de hacinamiento a nivel nacional de 45,97%

8.- ¿Cuál es el porcentaje de las personas que serían beneficiadas con la detención y prisión domiciliaria transitoria?

Respuesta

Teniendo en cuenta una población de 117.890, si se concede el beneficio de domiciliaria a 5.064 (de los cuales ya salieron 119), el porcentaje corresponde al 4,2% de la PPL intramuros

PROPOSICION 142 DE 2020 - JULIÁN PEINADO RAMÍREZ

2. Considerando el espacio en metros cuadrados en los ERON del país ¿Cuál sería el número de personas que deberían salir para garantizar el cumplimiento de las medidas de aislamiento social recomendadas para garantizar la seguridad frente al COVID-19?

Respuesta

Corresponde a los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, determinar qué población privada de la libertad será beneficiada de la medida de detención y prisión domiciliaria, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 546 de 2020.

4. ¿Qué estrategias se implementarán en favor de quienes se encuentren en alguno de los casos contemplados en el artículo 2 del Decreto Legislativo 546 de 2020, pero que no pueden acceder a la detención preventiva o prisión domiciliaria transitorias en el lugar de residencia por encontrarse en las exclusiones?

Respuesta

En cada uno de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional, a cargo del INPEC, en coordinación con la USPEC, se adoptan las políticas públicas emitidas por el Gobierno Nacional teniendo en cuenta la emergencia de salud.

Adicional a lo anterior, la Dirección General del INPEC emitió la Circular 000020 del 20 de abril de 2020, en la cual definió cada una de las actividades tendientes a dar cumplimiento a las disposiciones ordenadas en Decreto Legislativo 546 de 2020.

En ella se dispone que aquellos privados de la libertad que hacen parte de la población vulnerable al COVID 19 pero que no son beneficiarios del Decreto Legislativo 546 de 2020, deben ser reclusos en espacios especiales a fin de garantizar su aislamiento preventivo.

5- ¿Qué estrategia se implementará para los hijos e hijas de madres que no puedan acceder a la medida de detención preventiva o prisión domiciliaria transitorias en el lugar de residencia por encontrarse en las exclusiones del artículo 6?

Respuesta

De conformidad al Decreto 2553 de 2014, el INPEC y el ICBF coordinan acciones para garantizar la atención de los niños y niñas que viven con sus madres en los establecimientos de reclusión.

En virtud de lo anterior, los niños y niñas son y seguirán siendo atendidos a través de la modalidad de atención especial *“Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad en establecimiento de reclusión de mujeres e internas gestantes y lactantes”*. Dicha modalidad de atención se desarrolla mediante la celebración de convenios tripartitos (ICBF, INPEC y Operador).

Los niños y niñas de RM Jamundí y RM Bucaramanga continúan recibiendo atención en los Establecimientos, con la modalidad de atención especial *“Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad en establecimiento de reclusión de mujeres e internas gestantes y lactantes”*.

Los niños y niñas que estaban con sus madres en RM Bogotá, RM Bucaramanga, RM Cúcuta, RM Pedregal, RM Pereira y RM Ibagué, se encuentran con la red familiar extensa o con sus acudientes. En RM Popayán no se encuentran niños.

Para estos últimos establecimientos, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, aplica las medidas emitidas en el Memorando N° 20201600000057403, *“adopción de medidas de prevención, manejo y contención ante el COVID-19 en el servicio de Desarrollo Infantil en establecimientos de reclusión – DIER - de la modalidad institucional.*

7. ¿La implementación de estrategias en favor de la población carcelaria está haciéndose tomando en cuenta las características particulares de cada ERON? Si la respuesta es afirmativa, describa los criterios de clasificación y diferenciación y las medidas diferenciadas que se han tomado.

Respuesta

Las medidas adoptadas se encuentran dirigidas a la totalidad de los Establecimientos de Reclusión del país y son de estricto cumplimiento. Adicionalmente, de acuerdo a las estrategias contenidas en los diferentes documentos difundidos por el INPEC, cada Director de ERON como jefe de gobierno interno, debe adaptarlas a las particularidades propias de su establecimiento.

8. ¿Qué medidas adicionales se han tomado con base en la Resolución No. 001144 del 22 de marzo de 2020 del Director General del INPEC en que se decretó el Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria?

Respuesta

Para la prevención, contención y mitigación del contagio de COVID-19, en la población privada de la libertad y funcionarios, la Dirección General del INPEC, ha construido, socializado e implementado, entre otros, los siguientes documentos:

- Mediante oficio 2020IE0048150 del 13 de marzo de 2020, el Director General del INPEC, eleva solicitud al Consejo Superior de la Judicatura, de medidas preventivas frente a los privados de la libertad condenados con beneficios administrativos.
- Directiva 004 del 11 de marzo de 2020, instrucciones para la prevención e implementación de medidas de control ante casos probables y confirmados de COVID-19.
- Circular 004 de 12 de marzo de 2020, dando alcance a las medidas de prevención se restringen las visitas a los ERON y se disponen de otras acciones.
- En Boletín Interno 009 del 17 de marzo de 2020, el INPEC amplía las medidas frente al COVID-19.
- Circular 05 del 17 de marzo de 2020, Medidas para la contención del COVID-19 en los servidores Penitenciarios y Contratistas (sin efectos por CR 18 de 2020).
- Oficio 2020IE0050709 17 de marzo de 2020, Medidas aumento audiencias virtuales en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional.
- Oficio 2020IE0051391 del 18 de marzo de 2020, Atención ventanillas únicas de correspondencia a nivel nacional.

- Oficio 2020IE0052499 del 19 de marzo de 2020, Pandemia COVID-19. Instrucciones técnicas que se deben adelantar para fortalecer la higiene y desinfección de áreas comunes, en las diferentes sedes del orden nacional.
- Oficio 2020IE0052508 del 19 de marzo de 2020, Pandemia COVID-19. Instrucciones técnicas que se deben adelantar para casos sintomáticos respiratorios en las diferentes sedes del orden nacional.
- Oficio 2020IE0052474 del 19 de marzo de 2020, Pandemia COVID-19 Instrucciones técnicas que se deben adelantar para la protección de personas mayores de 60 años, con Decisión Médico Laboral –DML y contacto previo con personas o familiares diagnosticados con COVID-19
- Circular 06 del 19 de marzo de 2020, Directrices y procedimientos para recibir, gestionar, optimizar y priorizar los bienes y servicios ofrecidos al INPEC por parte de las entidades públicas o privadas.
- Oficio 2020IE0052490 del 19 de marzo de 2020, Pandemia COVID-19. Instrucciones técnicas que se deben adelantar para cumplir adecuadamente con el proceso de Educación y Capacitación sobre la enfermedad.
- Oficio 2020IE0053809 del 20 de marzo de 2020, Registro y actualización de información en el aplicativo SISISPEC WEB.
- Circular 07 de 2020 del 20 de marzo de 2020, Medidas preventivas de seguridad – Alistamiento personal CCV.
- Directiva Transitoria 09 del 20 de marzo de 2020, Detención, prisión domiciliaria o vigilancia electrónica ante la declaratoria de emergencia sanitaria COVID-19.
- El proveedor Entornos Saludable entregó el día 20 de marzo en los ERON de Bogotá D.C., Picota, EC Modelo y CPAMSM de Bogotá, 1.000 litros de jabón líquido para manos, con su dispensador.
- Resolución 1144 del 22 de marzo de 2020, Por la cual se declara el Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional del INPEC.
- Resolución 1145 del 23 de marzo de 2020, Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 3900 del 25 de septiembre de 2019, destina unos pabellones del Complejo Penitenciario y Carcelario con alta y Media Seguridad de Ibagué PICALÉÑA –COIBA.

- Resolución 1146 del 23 de marzo de 2020, Por la cual se expide el Reglamento de Régimen Interno de los Pabellones Especiales de Alta Seguridad de PICALÉÑA –COIBA.
- La USPEC a través de los recursos administrados por el Fondo de Atención en Salud PPL, el 24 de marzo de 2020 adquirió 30.413 litros de gel antibacterial y jabón líquido para manos, de un total de 63.395 litros que solicitó el INPEC, para distribuir a los ERON.
- El 24 de marzo el INPEC, mediante comunicación imparte medidas de contingencia COVID-19 a la USPEC, respecto de la cancelación de brigadas de salud programadas, autorizando solamente aquellas de urgencias, atención de pacientes con patología de VIH y Salud mental, así como el laboratorio clínico, a fin de evitar ingreso de personal externo a los ERON.
- Oficio 2020IE0054095 del 24 de marzo de 2020, Medidas de seguridad penitenciaria y autoprotección del Cuerpo de Custodia y Vigilancia.
- Correo institucional del 24 de marzo de 2020, Recomendaciones Médico Ocupacionales Ventanillas Únicas de Correspondencia.
- Circular 10 del 26 de marzo de 2020, Medidas preventivas de seguridad-Alistamiento Personal CCV.
- Resolución 1359 de 2020 del 26 de marzo de 2020, Por la cual se ordena la suspensión de vacaciones y licencias no remuneradas al personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia del INPEC.
- Oficio 8210-SUCUC 2020IE0055219 del 26 de marzo de 2020, Solicitud suministro elementos de Bioseguridad.
- Oficio 2020IE0056428 del 27 de marzo de 2020, Pandemia por COVID-19 Instrucciones frente a casos especiales de funcionarios del CCV por enfermedades.
- Convenio interadministrativo 109-2020 del 27 de marzo de 2020, para aunar esfuerzos administrativos, jurídicos, técnicos, tecnológicos y logísticos con la finalidad de gestionar, recibir optimizar y priorizar los bienes y servicios ofrecidos a la USPEC y al INPEC por parte de las entidades públicas y privadas, que permita garantizar el mejoramiento del sistema penitenciario y carcelario en los establecimientos de reclusión del orden nacional –ERON
- Correo institucional del 30 de marzo de 2020, Acciones que aportan a la prevención de la propagación del Coronavirus.

- Oficio del 30 de marzo de 2020, Acatamiento de las Decisiones Medico Laborales (DML).
- Circular 11 del 31 de marzo de 2020, del Continuidad medidas para la contención del COVID-19 en los servidores penitenciarios y contratistas (sin efectos por CR 18 de 2020).
- Ante la crisis, en el mes de marzo se incrementó el suministro de los analgésicos, AINES, antihistamínicos y antipiréticos en el 100% sobre lo que normalmente se despacha a los centros de salud. Estos medicamentos están en las áreas de sanidad e incluyen tapabocas, gorros, guantes, líquidos endovenosos como dextrosas, xylocaina, equipos de enclisis, toallas para manos, vendas, batas de aislamiento manga larga, glucómetros jeringas, gasas, sondas, sales hidratantes, antibióticos, insulinas, antihipertensivos, analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios. Distribución de 510 termómetros orales para todos los establecimientos de reclusión.
- Videoconferencia del 1 de abril de 2020, en el marco de estrategias de Información, educación y comunicación- IEC, se instruye a los prestadores de servicios de salud intramural, personal administrativo de sanidad INPEC, sobre lo relacionado al COVID 19 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social como autoridad sanitaria en Colombia.
- Resolución 1450 de 2020 del 01 de abril de 2020, Por la cual se asigna partidas con ocasión de la afectación generada por la pandemia del coronavirus COVID-19 a Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional para la vigencia fiscal de 2020.
- Circular 12 del 01 de abril de 2020, Términos para respuesta al derecho de petición conforme al Decreto Legislativo 491 de 2020.
- Circular 13 de 2020 del 01 de abril de 2020, Comunicación con los ciudadanos.
- Boletín institucional 012 del 02 de abril de 2020, Alianzas Estratégicas formalizadas con la *Fundación Fundanita* para consultas virtuales en temas de psicología.
- Circular 16 de 2020 del 07 de abril de 2020, Instrucciones traslados de privados de la libertad (sin efectos por CR 18 de 2020).
- Oficio 2020IE0062016 del 08 de abril de 2020, Alcance Instrucciones traslados de privados de la libertad (sin efectos por CR 18 de 2020).
- Circular 17 de 2020 del 08 de abril de 2020, Visitas Virtuales Familiares e instrucciones para la implementación de estrategias que faciliten el contacto familiar de la población privada de la libertad durante el estado de emergencia sanitaria.

- Videoconferencia del 8 de abril de 2020 con las Regionales y establecimientos adscritos al INPEC, se socializa protocolo y video ilustrativo para realizar la toma de muestras para confirmación de casos de COVID-19, en el marco del diagnóstico oportuno ante casos probables.
- Boletín Informativo del 10 de abril de 2020, Protocolo de emergencia en salud en el EPMSC de Villavicencio.
- Oficio 2020IE0063950 del 14 de abril de 2020, Instrucciones frente a posibles alteraciones de orden público en los ERON.
- Correo institucional del 14 de abril de 2020, Herramienta tecnológica “Análisis Coronavirus en sistemas penitenciarios a nivel mundial”.
- Circular 18 de 2020 del 14 de abril de 2020, Continuación de medidas ante aislamiento preventivo obligatorio a partir del 13 de abril de 2020.
- Circular 19 de 2020 del 16 de abril de 2020, Aplicación de lineamientos para control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de libertad en Colombia.
- La EMPRESA GLX distribuyó 800 litros de gel antibacterial y 1.500 litros de jabón líquido para manos, para dos complejos penitenciarios
- Con respecto a la contratación médicos generales, el Consorcio Fiduciario adelanta la contratación de 16 médicos generales de 96 horas y 3 médicos generales de 192 horas para 18 establecimientos de reclusión donde se requieren.
- En cuanto a estrategias de ruta de atención en casos probables y confirmados se ha construido procedimiento que incluye el plan de prevención, contención y mitigación ante el COVID 19 en los ERON, para que lo implementen de acuerdo a las fases descritas en el documento y las características de cada uno; los ERON han entregado a la Subdirección de Atención en Salud las áreas que utilizarán en la eventualidad de aparición de casos probables, confirmados para ejecutar las medidas de aislamiento médico y/o cuarentena según la evaluación y definición de caso. Adicionalmente la USPEC se ha comprometido a disponer de carpas sanitarias en los establecimientos que se requieran en dado caso y con las medidas de bioseguridad y dotación requeridas para ello.
- Las rutas de atención con la red externa, continúan funcionando a través del Contac Center contratado por el administrador de los recursos en salud -Consortio Fiduciario. Desde el INPEC se ha instruido a los funcionarios de sanidad INPEC sobre la socialización y seguimiento que se debe realizar en cuanto a las medidas de protección que deben cumplir los PPL y el

cuerpo de custodia y vigilancia -CCV al realizar los traslados médicos y al regreso del exterior del ERON a fin de minimizar el riesgo de entrada del COVID 19.

9.¿Qué controles se está teniendo para garantizar la bioseguridad de las personas y elementos que ingresan y salen de los ERON?

Respuesta

Se realizó videoconferencia (Acta 015 del 13 de marzo), con directores regionales y ERON, donde se recalca las medidas de suspensión de visitas y seguimiento a novedades que se puedan presentar; desinfección periódica de los ERON, de todas las instalaciones, utilizar desinfectantes, incluyendo los puestos de trabajo; se restringe el recibir encomiendas; realización de coordinaciones locales de prevención con las autoridades locales y regionales como apoyo a la toma de estas medidas; los funcionarios deben prevenir los contactos con personas que vienen de extranjero para evitar posibles contagios.

Se envió requerimiento a la USPEC para la dotación y suministro de 63.661 litros de gel antibacterial y 36.616 litros de jabón para los ERON.

Se realiza la Comunicación oficial No. 2020IE0049791, instrucciones frente a la entrega masiva de kits de aseo a directores regionales y directores ERON.

Se expidió la Circular 000005 del 17 de marzo, donde se toman medidas para la contención del COVID-19 en los servidores penitenciarios y contratistas, adopción de horarios flexibles, autorización teletrabajo o trabajo en casa, supección de situaciones administrativas y ampliación temporal de la capacidad para realización de audiencias virtuales.

Se envió requerimiento a la Directora (e) de la USPEC para la dotación y suministro de 300 termómetros digitales infrarrojos para los ERON.

Se realizó Comunicación oficial No. 2020EE0053944, solicitud a la Dra. Lissette Cervantes, Directora USPEC (E), para cancelación de brigadas de salud al interior de los ERON, únicamente autorizar ingreso en situaciones de urgencia y continuidad Intramural en los servicios de salud en PPL.

Se realizó videoconferencia (Acta 018 del 19 de marzo), con directivos, asesores, regionales y ERON a nivel nacional, instrucciones adicionales medidas de emergencia y todo en pro de prevenir la pandemia; extremar las medidas de cuidado con la población adulta mayor de 70 años, son las personas más vulnerables, en especial las que presentan patologías de salud

especiales; todos los directores ERON deben enviar los planes de emergencia, hay que resaltar qué elementos se hacen necesarios y nos hacen falta para atender las novedades que se puedan presentar; realizar las coordinaciones necesarias con las autoridades político administrativas, Defensa Civil, Policía Nacional, Ejército Nacional, Bomberos, etc; tomar medidas para que los directores ERON, puedan recibir las encomiendas, deben tenerlas aisladas por 5 días como medida preventiva de descontaminación y luego ser entregadas a los PPL. Se suspendieron las operaciones al interior de los ERON como manera preventiva, pero eso no quiere decir que se baje el control frente a ese tema, se deben tomar las medidas anticipativas no esperar a que se presenten amotinamientos; prolongar las actividades educativas y demás temas de resocialización, se debe ocupar más el tiempo libre de los PPL; actualizar las cartillas biográficas de los PPL y SISIPPEC.

En abril, se realizó traslado presupuestal por parte de la Dirección General del Instituto, con el fin, de realizar la compra de los siguientes elementos de protección personal para ser distribuidos en los establecimientos del orden nacional:

- 70.000 unidades de tapabocas quirúrgicos.
- 5.881 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.
- 1.000 unidades de overoles de protección anti fluidos (500 compra+500 donación).
- Se vienen realizando a través de la página Colombia compra eficiente, GRANDES SUPERFICIES el proceso de compra de los siguientes elementos:
- 500 unidades de monogafas de protección ocular.
- 25.000 unidades de Tapabocas N95.

Asimismo, asignación y distribución de los siguientes elementos para la prevención del COVID-19 a nivel nacional y sede central, con el apoyo de ARL y Corredor de Seguros:

- 20.000 tapabocas quirúrgicos.
- 50 cajas de guantes de vinilo x 100 unidades.
- 200 trajes anti fluidos.
- 75 unidades de monogafas.

10 ¿Qué estrategias de atención y mitigación del riesgo generado por la propagación del COVID-19 se han tomado en favor de la población carcelaria en Antioquia?

Respuesta

En cada uno de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional, a cargo del INPEC, coordinación con la USPEC, se adoptan las políticas públicas emitidas por el Gobierno Nacional teniendo en cuenta la emergencia de salud pública que afronta en la actualidad el país por la declaratoria de pandemia -COVID-19 a nivel mundial por parte de la Organización Mundial de la Salud. Medida frente a la cual las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud -IPS se acogen a las instrucciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de evitar que la población carcelaria se exponga al contagio del COVID -19. Por lo cual, se han venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención y contención en aras de mantener los casos y contactos controlados.

En razón a lo anterior, el INPEC encargado del agendamiento de citas médicas y traslado de la población privada de la libertad a las diferentes IPS contratadas por el Consorcio en calidad de vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud, no permitirá el egreso de los centros carcelarios a las diferentes IPS para la prestación de salud que no sea de carácter vital, medida está que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 385 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”* tendrá una duración hasta el 30 de mayo de 2020, declaratoria que podrá finalizar antes de la fecha señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podría ser prorrogada. Se pone de presente las medidas legales establecidas y concordantes con la situación expuesta:

Asimismo, la Resolución 385 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”*.

(...) “2.9 -Ordenar a todas las autoridades del país y particulares, de acuerdo con su naturaleza y en el ámbito de su competencia, cumplir, en lo que les corresponda, con el plan de contingencia que expida este Ministerio para responder a la emergencia sanitaria por COVID-19, el cual podrá actualizarse con base en la evolución de la pandemia.”

De igual forma, mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, el Presidente de la República declaró el Estado de Excepción de Emergencia Económica, Social y Ecológica en concordancia con el Artículo 215 de la Constitución, dispone en uno de sus apartes:

“Que con el propósito de limitar las posibilidades de propagación del nuevo virus COVID-19 y de proteger la salud del público en general y de los servidores públicos que los atienden, se hace necesario expedir normas de orden legal que flexibilicen la obligación de atención personalizada al usuario y se permita incluso la suspensión de términos legales en las actuaciones administrativas y jurisdiccionales”.

Bajo la misma línea el INPEC mediante Directiva N° 000004 del 11 de marzo de 2020 dirigida Directores Regionales INPEC, Directores y Subdirectores de Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios –ERON, Jefes de Oficina y Demás Personal, dispuso:

“Recomendaciones para prevenir la infección: (...) con el fin de prevenir la presencia del virus COVID-19, al interior de los establecimientos de reclusión y demás dependencias.

(...) 1.5. Evite asistir a sitios de alta afluencia de personas si tiene tos, fiebre, secreción nasal y otros síntomas como dolor de garganta, dolor de cabeza o dolor musculares.
(...).

Por lo anterior, en aras de evitar posibles contagios a la Población Privada de la Libertad del COVID-19, el INPEC restringe los traslados a entidades prestadoras de salud de atenciones médicas que no sean de urgencia vital, por lo tanto, las citas médicas extramurales, que no sean de carácter urgente y/o prioritario deberán ser reprogramadas a fin de evitar que los internos contraigan el virus, teniendo en cuenta que los diferentes prestadores de salud a nivel nacional se encuentran obligadas a dar prioridad a la alerta sanitaria.

Desde la USPEC, a través del Consorcio como responsable de la efectiva contratación para la prestación del servicio de salud en los ERON y mediante la contratación de las diferentes OPS (Orden de prestación de servicios: Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Odontólogos, Auxiliares de Odontología, Higienista Oral) y prestadores del servicio de Salud extramural, se tomaron las respectivas medidas de Prevención y Contención a fin de mitigar el riesgo de contagio del COVID-19 al interior de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios a Nivel Nacional a cargo del INPEC.

Para ello, se emitió desde esta entidad una instrucción el día 17 de marzo de 2020, mediante la cual se direcciona al Consorcio para que implementen los protocolos que deben seguir en la atención intramural de la PPL, con el fin de aplicar las medidas preventivas establecidas por el Ministerio de Salud en el marco de la actual emergencia sanitaria, en la PPL a cargo del INPEC.

En los lineamientos entregados al Consorcio para ser socializados al personal de salud contratado y a los, operarios de Asepsia y desinfección de las áreas de sanidad, entendiendo que son los responsables de llevarlos a la práctica, a fin de promover las actividades encaminadas a la Prevención y contención del COVID 19.

Es preciso mencionar, que la información que se emitió en el Lineamiento y Alcances para que a través del Consorcio se diese a conocer al persona de salud intramural, para que a su vez sea difundida al interior de los ERON (PPL, Guardia, Personal Administrativo, Población en General que visita los ERON), se basaron en los Lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana para la Salud -OPS.

Mediante la instrucción dada al Consorcio se solicitó instruir al personal de salud contratado, para que realizaran charlas educativas a la PPL, y demás personal de los ERON, respecto a las medidas de prevención del COVID-19, tales como: Lavado de Manos, Utilización de Tapabocas, Utilización de Gel Glicerinado, Implementación de la “Etiqueta de la Tos” (estrategia para educar a las personas para que cubran su boca y nariz antes de toser y estornudar, con el antebrazo o un pañuelo desechable o de tela).

El personal de salud debe promover en los ERON, vinculando a la PPL, personal de Guardia, Personal Administrativo e incluso el mismo personal que presta el servicio de salud, las actividades de prevención ya mencionadas, así como el respectivo uso de los mismos. Se adjuntan imágenes de los Establecimientos de Bogotá, donde se observa la sensibilización que están realizando frente al tema de COVID 19.

Es importante mencionar, que en las instrucciones impartidas al Consorcio se solicitó que el personal de salud encargado de los Programas Crónicos, realizará un seguimiento estricto del estado de salud de los PPL, que pertenecen a estos programas (especialmente personas mayores de 60 años de edad y los inmunosuprimidos).

Desde el día 17 de marzo, la USPEC está emitiendo información e instrucciones al Consorcio para la atención en salud a la PPL, en un eventual caso positivo de contagio por COVID-19, tal como se describe a continuación:

➤ **MANEJO CLÍNICO:** Para personas con criterios de caso sintomático.

De acuerdo a los lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud frente a la introducción del COVID-19 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, según la clasificación clínica del paciente:

Todo interno que presente sintomatología asociada (Fiebre mayor o igual a 38°C, estornudos, Tos, dolor de cabeza, malestar general, congestión, dificultad respiratoria y resfriado común), deberá ser valorada integralmente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal, que incluye mascara de alta eficiencia para el personal tratante (N95 y/o FFP2). El manejo inicial dependerá de la clasificación de la gravedad clínica del interno, por lo que se deben identificar criterios de gravedad como: dificultad respiratoria, presencia de neumonía, presencia de sepsis, presencia de sintomatología gastrointestinal, presencia de signos y síntomas neurológicos.

➤ **DENIFICIÓN OPERATIVA DEL CASO:**

Criterios caso 1. Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitada (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable: Interno con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado –Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de contacto de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>).
- OPS u otro personal del establecimiento, que haya tenido contacto estrecho con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).

- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).
- Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos
- antiinflamatorios o acetaminofén.
- a) Estos casos deben ser informados de manera inmediata telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, a las Empresas Promotoras de Salud-EPS, al INPEC, al Consorcio y a la USPEC. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- b) El personal de salud intramural - OPS, debe informar de manera INMEDIATA a la Secretaria de Salud Municipal o Departamental, al Consorcio, al INPEC y a la USPEC. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- c) El Laboratorio de atención intramural debe coordinar e informar al laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital sobre la toma y envío de muestras, y estos a su vez al Instituto Nacional de Salud – INS, sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2: La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios.

Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de Infección Respiratoria Aguda – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo – Cód. 346.

- Historial de contacto de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>).
- OPS u otro personal del establecimiento, que haya tenido contacto estrecho con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) y que cumpla con al menos uno de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C, tos, dificultad respiratoria, Odinofagia, fatiga/adinamia.

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

- a) Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, a las Empresas Promotoras de Salud-EPS, al INPEC, al Consorcio y a la USPEC. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- b) El personal de salud intramural - OPS, debe informar de manera INMEDIATA a la Secretaria de Salud Municipal o Departamental, al Consorcio, al INPEC y a la USPEC. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- c) El Laboratorio de atención intramural debe coordinar e informar al laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital sobre la toma y envío de muestras, y estos a su vez al Instituto Nacional de Salud – INS, sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 3: Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

- Interno con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre mayor o igual a 38°C y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.
- Debe hacerse énfasis en el seguimiento de las muestras de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave - IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC, mala nutrición (obesidad y desnutrición), fumadores.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-345”.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19.

- Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.
- Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-348”.

Criterio caso 5: Caso asintomático.

- Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.
- Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de
- casos positivos COVID-19”. Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

- Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento

La permanencia en instituciones cerradas como hospitales, refugios, albergues, entre otros, ha sido considerada históricamente como una condición de vulnerabilidad para sufrir enfermedades transmisibles. La cárcel, que también es una institución cerrada, y por consiguiente, con riesgo incrementado de transmisión de enfermedades, acoge en su interior a una población con características de vulnerabilidad, que pueden incrementar aún más la probabilidad de desarrollar eventos de interés en Salud Pública y su posterior propagación a la población cohabitante, razón por la cual se han venido adoptado varias medidas por parte del INPEC, USPEC, y CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA PPL, que permitan prevenir la enfermedad y mitigar el riesgo, lo cual está encaminado en actividades a la prevención del mismo.

Es importante tener presente que cada vez que se presente un Evento de Interés en Salud Pública al interior de los ERON el personal de OPS, que presta sus servicios profesionales debe realizar la respectiva notificación del evento al SIVIGILA, realizar todas las acciones que se encuentran en las Guías de Salud para el respectivo caso, desarrollar las actividades de prevención frente al caso presentado para evitar la propagación y finalmente articular con el Ente Territorial, quien es el encargado de prestar el apoyo técnico y asistencial que se requiera para realizar la contención del brote.

La contratación del personal de salud intramural está a cargo del Consorcio, por ser de su competencia y porque los profesionales tienen un Nivel de Riesgo Alto el pago de ARL lo realiza el Consorcio, por consiguiente es el responsable de solicitar a la ARL que realice la respectiva capacitación, razón por la cual, desde la entidad se requirió dicho informe al Consorcio, para que desde la USPEC se realizara el respectivo seguimiento al tema para que se dé cumplimiento a lo establecido en la Ley.

Acatando lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional, en los ERON se suspendieron las visitas de los familiares para la PPL y en el marco de la Resolución 1144 de 2020 declaratoria de la Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en los ERON a cargo del INPEC, se da la prohibición de ingreso de todas las personas externas a los ERON, restringieron los traslados de PPL entre Establecimientos, entre otras medidas.

El INPEC realizará los trámites respectivos para la consecución de elementos de Protección Personal para el Personal de Guardia y demás funcionarios contratados directamente por INPEC que desempeñan labores al interior de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios.

Cada ERON cuenta con protocolos de aislamiento, tratamiento, reporte, notificación, seguimiento y evaluación, de todos los eventos de interés en salud pública que se presenten al interior de dichos establecimientos.

CUESTIONARIO ADMINISTRATIVO – HS HARRY GIOVANNY GONZALEZ GARCÍA

1-¿Qué medidas se han considerado a fin de garantizar el suministro de víveres en los diferentes ranchos de los establecimientos Penitenciarios, teniendo en cuenta la escases y los incrementos en los precios de los alimentos? –

Respuesta:

Estos planteamientos fueron concretados en el 2008 a través del Conpes Social 113 como la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional, donde se define la Seguridad Alimentaria y Nutricional como “ la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa (Conpes 113 de 2008).

Es desde esta red en donde se debe invocar la colaboración para el abastecimiento de insumos para la preparación de alimentos en las cárceles del país. No obstante, ante el desabastecimiento de alimentos el INPEC y la USPEC (este último quien tiene a cargo la contratación de alimentación para la población privada de la libertad) deben articularse con la red de seguridad alimentaria en el país. Que involucre los ministerios de agricultura, transporte, salud, entre otros, para que los proveedores de alimentación puedan acceder a los productos a través de ellos.

En ocasiones anteriores por paros, bloqueos en las carreteras, o desabastecimientos, se ha coordinado con el ejército y policía nacional para el transporte de alimentos vía aérea desde los lugares de producción.

En días pasados se logró la donación de 13 toneladas de alimentos para los establecimientos de Bogotá con la ayuda de del banco de alimentos y se está gestionando la donación de 17 toneladas, incluyendo otros establecimientos más, para apaciguar la tensión que genera el no ingreso de visitantes a los establecimientos de reclusión.

2- ¿Cuántas pruebas para detectar el COVID-19 han sido dispuestas para los funcionarios y el personal de custodia y vigilancia; en los establecimientos carcelarios (EPMSC Florencia - EP Heliconias) de la ciudad de Florencia, ¿Caquetá?

Respuesta:

El Instituto no tiene acceso de manejar estas pruebas para detectar el COVID 19, teniendo en cuenta que estas solamente son suministradas por las EPS o entidades encargadas de acuerdo a lo dispuesto por el Ministerio de Salud.

Para el establecimiento EPMSC Florencia fue realizada una (01) sola prueba a una funcionaria adscrita a este establecimiento que es conyugue de un funcionario de CCV del Establecimiento Penitenciario de Heliconias. Y hasta el momento se está a la espera de los resultados.

Para el establecimiento EP Florencia Las Heliconias se han realizado veintiocho (28) pruebas para detectar el COVID-19 en los funcionarios administrativos y del cuerpo de custodia y

vigilancia, de los cuales se ha recibido resultado de 15 entre los cuales dos (2) son positivos y doce (12) negativos; 13 funcionarios están pendiente de recibir los resultados. Adicionalmente, está en proceso la toma de muestras de los demás funcionarios que alcanzaron a tener contacto con personal que ha salido positivo en las pruebas para detectar el COVID-19.

3- Cuantas pruebas para detectar el COVID-19, han sido dispuestas; para los privados de la libertad en los establecimientos carcelarios (EPMSC Florencia - EP Heliconias) de la ciudad de Florencia, Caquetá?

Respuesta:

Para el establecimiento EPMSC Florencia no han sido dispuestas hasta el momento pruebas para detección del COVID – 19.

En el establecimiento EP Florencia Las Heliconias en el momento se está haciendo búsqueda activa con tomas de muestras a los privados de la libertad en los casos que se considere o cumpla con los criterios de la toma de la muestra. Diariamente se realiza el control del positivo y de los sospechosos. Se han realizado veintitrés (23) muestras de las cuales han salido 13 negativas y está pendiente el reporte de nueve muestras, confirmado solo hay un (1) positivo para cpv-19 que se encuentra asintomático; a dos privados de la libertad quienes se rehusaron a realizarse la prueba, se les ha realizado seguimiento hasta cumplir los 14 días de aislamiento.

Por último, se está en proceso la toma de 21 muestras a las personas privadas de la libertad.

4-¿Cómo se va a garantizar el desplazamiento de los reclusos, que sean beneficiados por el Decreto 546 de Prisión y Detención Domiciliaria Transitoria, teniendo en cuenta que los entes territoriales tienen cerrado el ingreso a los Municipios y más ahora con la noticia de que los establecimientos penitenciarios son foco del contagio? – DICUV

Respuesta:

La Dirección General del INPEC emitió la circular 000020 del 20 de abril de 2020 en la cual definió cada una de las actividades tendientes a dar cumplimiento a las disposiciones ordenadas en Decreto Legislativo 546 de 2020.

7 - Sírvase informar, si se está en trámite la contratación para la adquisición de elementos de bioseguridad para la población de PPL, administrativos y de seguridad, y a ¿qué valor se están adquiriendo dichos elementos?

Respuesta:

Se adjunta al presente oficio archivo en formato Excel en el cual se encuentra discriminados los datos de la contratación del INPEC y establecimientos a nivel nacional en el marco de la Resolución 01274e 2020 Urgencia Manifiesta.

8-¿Cuáles son los planes de articulación que se tienen previstos con las entidades territoriales para intervenir en el riesgo de contagio del COVID-19 en los establecimientos penitenciarios a nivel Nacional?

Respuesta:

El Director General del INPEC BG. Norberto Mujica Jaime, solicita a cada Director(a) Regional, impartir amplia instrucción a los directores de ERON para que por intermedio de ellos se realice la difusión correspondiente a Gobernadores, Alcaldes, Gerentes y/o Directores de Entidades Estatales y/o Territoriales de cada jurisdicción del oficio No. 2020IE0068864 de fecha 22 de Abril de 2020, en el cual se les invita a asumir acciones reales encaminadas a dar cumplimiento a la responsabilidad legal que tienen las alcaldías y gobernaciones frente a las personas privadas de la libertad en razón de una medida de aseguramiento en salud y bienestar; de conformidad a lo dispuesto en los artículos 18, 19, 21 y 23ª de la ley 65 de 1993, así como el Decreto 040 de 2017. Dada la importancia de brindar ayuda humanitaria a la PPL se solicita una mesa de trabajo con los Directores de cada Establecimiento de su jurisdicción para priorizar las necesidades apremiantes para su apoyo y gestión.

10-Sírvase informar, si antes de la fecha en la cual se presentaron los primeros resultados positivos por COVID-19, en el centro carcelario de la ciudad de Villavicencio, se tenía indicios de que en otros establecimientos penitenciarios, existiera probabilidades de COVID- 19.

Respuesta:

Antes del conocimiento de la situación de Villavicencio se habían practicado pruebas para diagnóstico de COVID-19 a Personas Privadas de la Libertad que reunían las definiciones de caso del Ministerio de Salud y Protección Social, además en algunos Establecimientos de Reclusión a través de las Búsquedas Activas de personas con Síntomas Respiratorios se practicaron pruebas para diagnóstico de COVID-19, los resultados eran negativos y antes de la situación de Villavicencio se tenían 11 casos descartados en 7 Establecimientos de Reclusión.

11-Señalar si se cuenta con personal suficiente de apoyo psicológico y psiquiátrico, en los centros carcelarios, a fin de mitigar las enfermedades mentales que se presenten en dichos centros, las cuales están en aumento a causa del COVID-19.

Respuesta:

Existen ERON en los cuales no se cuenta con profesional en psicología o psiquiatra que apoye las afectaciones mentales, a la fecha las diferentes solicitudes se centralizan a la Subdirección de Talento Humano y de allí se orienta la acción a seguir por parte de los psicólogos adscritos a la ARL y/o Corredor de Seguros.

12-Sírvase Informar si el cuerpo de custodia de los centros carcelarios del Departamento del Caquetá (Epmc Florencia y EP Heliconias) cuenta con los trajes de bioseguridad adecuados, para poder ingresar a los patios donde se encuentran los reclusos contagiados por el COVID- 19.

Respuesta:

Desde el inicio de la problemática se han realizado las coordinaciones, gestiones y solicitudes a la ARL para la dotación de elementos de bioseguridad para el personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia y administrativo y en virtud a la declaratoria de Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria, y la Urgencia Manifiesta, se han realizado procesos administrativos de traslados presupuestales para viabilizar la realización de procesos contractuales por parte de la entidad a fin de proveer dichos elementos.

13-Indicar si al interior de los centros Penitenciarios, el personal Médico y asistencial cuentan con las garantías de bioseguridad suficientes y necesarias, para la atención de la población carcelaria contagiada por el COVID-19.

Respuesta:

Pese a los requerimientos que desde el inicio de la problemática ha realizado el Director General del INPEC a la Directora (e) de la USPEC y al Consorcio Fiduciario encargado de la prestación del servicio de salud de los PPL en los ERON, persisten las múltiples falencias que complejizan la atención oportuna y adecuada de la emergencia sanitaria originada por el COVID-19.

A la fecha existen varios ERON con el personal de salud incompleto y cinco de ellos están sin médico.

En el ERON Villavicencio aún no hay servicio asistencial las 24 horas, no se ha reforzado el personal asistencial en virtud de la actual situación, ya que el grupo del área de sanidad del establecimiento debe ser independiente del grupo que asiste a los PPL que tienen diagnóstico de COVID-19).

El médico que está prestando sus servicios de salud en el ERON, lo hace por 8 horas y está dedicado exclusivamente a diligenciar toda la documentación que se necesita para hacer la toma de las muestras, lo cual, implica que todas las demás necesidades de salud que se generan en el establecimiento queden sin ser atendidas.

En algunos ERON como Zipaquirá, el personal asistencial lleva un retraso de 20 días en el pago de sus honorarios, situación que pone en riesgo la permanencia del grupo asistencial

En por lo menos 30 ERON, aún no se ha registrado la entrega de los dispositivos médicos de protección, el personal asistencial de salud carece de los elementos de protección personal, lo cual incrementa su riesgo de contagio, así como el de los PPL. En algunos casos los elementos entregados son de mala calidad, en otros la falta de capacitación y supervisión genera mal uso.

A la fecha no se ha culminado la entrega de los termómetros digitales, quedando pendiente 53 establecimientos.

El prestador del servicio, ha dispuesto para la toma de muestras el laboratorio clínico COLCAN, para los ERON de las Regionales Central, Oriente y Viejo Caldas y el laboratorio SYNLAB para los ERON de las Regionales Noroeste, Occidente y Norte.

El personal del Laboratorio COLCAN, ha informado dificultades logísticas durante su operación relacionadas con el transporte debido a la ausencia de buses intermunicipales y falta de operación de algunas transportadoras, lo que impide tomar y remitir las muestras.

El personal del Laboratorio SYNLAB, indica que falta socialización del procedimiento no hay claridad respecto al suministro de los insumos de protección personal, ni del transporte y embalaje de muestras.

14-Señalar si se cuenta con la capacidad médica para atender a los reclusos positivos para COVID-19.

Respuesta:

A la fecha se tienen contratados 229 por la Entidad Fiduciaria

16-Mientras se da el traslado de los reclusos, ¿qué medidas de aislamiento eficaces se han tomado al interior de los centros carcelarios; para fijar un cerco epidemiológico al interior de los mismos para prevenir mayor propagación del COVID-19?

Respuesta:

En la circular 19 del 16 de Abril de 2020 expedida por la Dirección General del INPEC se establecen las siguientes medidas para la prevención de contagios por Covid-19 en los establecimientos penitenciario a nivel nacional:

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN LA PPL

Implementar distanciamiento social, planear y buscar las estrategias para aumentar el espacio físico entre la PPL. Estas estrategias tendrán que adaptarse al espacio individual del ERON, las necesidades de la población y el personal. No todas las estrategias serán viables en todos los ERON. Ejemplo con diferentes niveles de intensidad incluyen:

Áreas comunes: - Forzar un mayor espacio entre los individuos que comparten las celdas, así como hacer filas y áreas de espera (por ejemplo, eliminar cada otra silla en una zona de espera)

Recreación: - Elija espacios de recreación donde la PPL pueda distanciarse. Alternar el tiempo en espacios de recreación. - Restringir el uso de espacio de recreación por celdas, (cuando sea posible)

Comidas: - Alternar las comidas. Reorganizar los asientos en el comedor para que haya más espacio entre los individuos (por ejemplo, eliminar todas las demás sillas y utilizar solamente un lado de la mesa) - Proporcionar comidas dentro de las celdas

Actividades de grupo: - Limitar el tamaño de las actividades del grupo · Aumentar el espacio entre los individuos durante las actividades de grupo. Suspender los programas de grupo donde los participantes puedan estar en contacto más estrecho de lo que son en su entorno de vivienda. Considerar alternativas a las actividades de grupo existentes, en áreas al aire libre u otras áreas donde los individuos pueden distanciarse.

Alojamiento: Si el espacio lo permite, reasignar camas para proporcionar más espacio entre los individuos, idealmente a 2 metros en todas las direcciones. (Asegurarse de que las camas o literas sean limpiadas a fondo si se ha asignado a un nuevo ocupante.)

Organizar literas o camas para que la cabeza de un individuo quede cerca de los pies de otra persona PPL para aumentar la distancia entre ellos

Reordenar movimientos programado para minimizar la mezcla de individuos de diferentes áreas de vivienda.

Médico: Si es posible, designar una celda para la atención médica cerca de cada unidad de vivienda para evaluar individuos con síntomas COVID-19, en lugar de tener que caminar a través de los pasillos, para ser evaluados en la unidad médica. Designar una habitación cerca de la zona de entrada para evaluar los nuevos PPL, que hayan sido valorados en el proceso de selección de admisión para COVID-19 con síntomas o contacto de caso, antes de pasar a otras partes del ERON.

MANEJO DEL AISLAMIENTO MÉDICO EN CASOS CONFIRMADOS O SOSPECHA DE COVID-19

Si las instalaciones cuentan con un lugar con capacidad de atención médica o sin espacio suficiente para aplicar aislamiento médico eficaz, se debe coordinar con la ET de salud pública para asegurar que los casos de COVID19 serán aislados adecuadamente, evaluados, atendidos con toma de muestra (si está indicado), y se les brindara manejo y cuidado médico

- Si una persona desarrolla síntomas de COVID-19, debe usar una máscara facial y pasar inmediatamente bajo aislamiento médico en un entorno separado de otros individuos, de acuerdo al funcionamiento de cada centro carcelario y valoración médica de inmediato.
- Mantener el distanciamiento social de las personas en el espacio de aislamiento médico a un mínimo de 1 a 2 metros.
- Proporcionar atención médica a los casos, en el interior del espacio de aislamiento médico cumpliendo las normas de seguridad con uso de EPP.
- Servir comidas a los casos que estén en aislamiento médico.
- Rechazar la presencia de todas las actividades del grupo, mientras dure el aislamiento.
- Asignar al individuo un baño exclusivo para la zona de aislamiento cuando sea posible
- Asegúrese de que las personas en aislamiento lleven una mascarilla quirúrgica, en todo momento y cada vez que entra otro caso.

- *Proporcionar máscaras quirúrgicas limpias como sea necesario. Las mascarillas deben cambiarse por lo menos diariamente, y cuando estén visiblemente sucias o mojadas.*
- *Las instalaciones deben hacer todos los esfuerzos posibles para colocar casos sospechosos y confirmados COVID-19 bajo aislamiento médico individual. Cada individuo aislado se le debe asignar su propio espacio en la celda y el cuarto de baño donde sea posible.*

LOS ASILAMIENTOS POR COHORTES SOLO DEBEN SER PRACTICADOS SI NO HAY OTRAS OPCIONES DISPONIBLES EN LA PPL.

- *Los casos confirmados por laboratorio COVID-19, deben estar en aislamiento médico como una cohorte. No mezclar la cohorte de casos confirmados con casos posibles o contactos de casos.*
- *A menos que no existan otras opciones, los casos posibles COVID-19 con personas que tienen una infección respiratoria no diagnosticada. T*
- *Todos los casos de la cohorte, usen máscaras quirúrgicas en todo momento con o sin presencia de síntomas.*
- *En orden de preferencia, las personas con tiempos menores de aislamiento médico deben ser alojados:*
- *Por separado, en celdas individuales con paredes sólidas (es decir, no bares) y puertas sólidas completamente*
- *Como hacer una cohorte, en una celda grande, prestar buena ventilación con paredes sólidas y una puerta sólida que se cierra completamente. Emplear las estrategias de distanciamiento social relacionados con las celdas.*
- *Si hay celdas individuales sin paredes sólidas o puertas sólidas (es decir, celdas cerradas enteramente con barrotes), dejar preferiblemente una celda vacía entre celdas ocupadas. (Aunque los individuos están en celdas individuales en este escenario, el flujo de aire entre las celdas esencialmente hace que sea una disposición de cohorte en el contexto de COVID-19).*
- *Ante la necesidad de disponer, de celdas multi-personas sin paredes sólidas o puertas sólidas (es decir, celdas cerradas enteramente con barrotes), preferiblemente con una celda vacía entre celdas ocupadas. Emplear las estrategias de distanciamiento social.*
- *De forma segura transferir PPL, a otra instalación con capacidad de aislamiento médico disponible según lo mencionado anteriormente.*
- *(NOTA- la transferencia o remisión debe evitarse debido a la posibilidad de introducir la infección a otras instalaciones; proceder sólo si no hay otras opciones disponibles.)*

19-Cuál fue el criterio o el estudio que se realizó para remitir presos desde Villavicencio a otros centros penitenciarios del país?

Respuesta:

Los traslados de privados de la libertad del EP MSC de Villavicencio fueron ordenados desde la Dirección Regional Central y obedecieron a las situaciones de alteración del orden y la disciplina

que se presentaron en el establecimiento el día 30 de marzo y en los cuales resultaron heridos 03 funcionarios penitenciarios y afectaciones considerables a la estructura del ERON.

20-¿Por qué razón no hicieron pruebas de COVID-19, antes de sacar a las PPL de Villavicencio a otras cárceles del país?

Respuesta:

En la fecha en que se materializaron los traslados de privados de la libertad del EPMSC de Villavicencio (01 de abril), aún no se presentaban antecedentes sobre casos positivos en el ERON; es de recordar que de acuerdo a las lineamientos iniciales del Ministerio de Salud, el procedimiento inicial a realizar consistía en el tamizaje a efectos de corroborar si la persona había tenido contacto cercano con alguna fuente de contagio, procedimiento que en efecto se llevó a cabo con los privados de la libertad trasladados.

Es de recordar que para ese momento las pruebas médicas de COVID se realizaban a aquellas personas que en el tamizaje se evidenciaba algún tipo de contacto con fuente primaria o contagiada.

21-Sírvase indicar el porcentaje de descongestión que se obtendrá con la aplicación del decreto 546 de 2020, de Prisión y Detención Domiciliaria Transitoria, en cada centro de reclusión en Colombia

Respuesta

En archivo adjunto en formato Excel se relaciona el porcentaje de descongestión con la aplicación del Decreto 546 de 2020 discriminado por Establecimiento.

PROPOSICION No. 145 - MARIA JOSÉ PIZARRO

- 1. ¿Qué medidas reales y efectivas se han tomado frente al grave problema de hacinamiento que ya va por el 53% por encima de la capacidad para alojar la población carcelaria?**

Respuesta:

Para los entes comprometidos con la política criminal y penitenciaria del país, es claro que uno de los grandes flagelos que atenta contra la calidad de vida de la Población Privada de la Libertad – PPL, es el hacinamiento en los establecimientos de reclusión. En resumen, a mayor hacinamiento, la calidad de vida de los reclusos y la garantía de sus Derechos Humanos y fundamentales es menor. La normatividad colombiana en materia penitenciaria considera que se tiene como grave, un nivel de sobrepoblación superior al 20%. La variación de la población reclusa intramural mensual es mínima, ya sea por decremento o incremento, pero siempre supera considerablemente la capacidad de los ERON que en términos generales aumenta de forma esporádica. A la fecha se tienen 80.763 cupos a nivel nacional para una población de 118.114 reclusos intramuros, generándose un hacinamiento del 46.2%.

Es necesario precisar que la capacidad actual de los establecimientos de reclusión del INPEC (80.763), coincide con la población de internos condenados que asciende a 82.694 PPL; siendo la competencia del INPEC albergar personas privadas de la libertad en condición de condenadas.

Es por ello, que de acuerdo con lo contemplado en el Código Penitenciario y Carcelario el INPEC adelanta gestiones ante los entes territoriales, en sus niveles municipal y departamental, pueden construir cárceles para recluir allí a las personas sindicadas cuyo arraigo procesal esté en su jurisdicción. Esto facilita que los detenidos preventivos puedan comparecer con prontitud al proceso penal, lo que garantiza su derecho a la justicia y reduce la sensación de impunidad en la ciudadanía, en la medida en que se garantiza la celeridad de los procesos penales. De ser así, el índice de hacinamiento en los ERON tendría una reducción significativa, fijándose en 2.4%.

De 2000 a 2019, se han construido dieciséis (16) ERON que aportan 37.199 cupos al SPC, están ubicados en: Popayán, Acacias, Valledupar, Combita, La Dorada, Girón, Cúcuta, Yopal, Florencia, Medellín, Guaduas, Bogotá, Ibagué, Jamundí y Puerto Triunfo; igualmente, siempre y cuando su infraestructura lo permita, se han realizado reparaciones locativas en algunos ERON. Esta actividad ha generado casi un 50% de los cupos actuales, sin embargo, el crecimiento permanente de la PPL, mantiene una tasa de hacinamiento sin mayor variación.

Otra estrategia es el fortalecimiento de los programas de resocialización y reinserción social, cuya finalidad es brindar herramientas para el desarrollo de habilidades personales, familiares y sociales con el fin de preparar al condenado para su libertad a través de la educación, la instrucción, el trabajo, la actividad cultural, recreativa, deportiva, las relaciones de familia y formación espiritual; en el marco del tratamiento penitenciario para alcanzar la resocialización y reducir los índices de reincidencia penitenciaria y carcelaria.

Las Brigadas Jurídicas, en las que se actualizarán las hojas de vida de los internos, con el fin de garantizar el acceso a beneficios administrativos y judiciales. También se adelantan audiencias virtuales desde los centros penitenciarios y actualización de reportes, para que la PPL acceda a la administración de justicia y tenga celeridad en sus procesos.

Vinculación de estudiantes de último año de derecho para realizar pasantías en los ERON, a fin de contribuir a la actualización de las hojas de vida de los internos, el estudio de los cómputos de tiempo por estudio, trabajo y enseñanza, para la reducción de penas ya si obtener la libertad por cualquiera de las figuras contenidas en el Código Penal.

Plan Piloto 10.000, se impartieron instrucciones y se asignaron responsabilidades para el desarrollo de esta estrategia, con el objeto de reducir el hacinamiento, transformando y humanizando la vida de la Población Privada de la Libertad.

2. ¿Cuáles son los protocolos para prevención y atención del Covid 19 en centros penitenciarios?

Respuesta:

En el Anexo 001 de la circular No. 00019 del 16 de abril de 2020 emitida por el Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, se establecen los lineamientos para el control,

prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo 3 criterios, así:

Criterio Caso 1:

*Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado** (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:*

*Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, **IRAG inusitado - Cód. 348** y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:*

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)*
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

*a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud para la PPL, al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de*

información Sivigila.

*b. La Secretaria de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: en el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda - IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por **virus nuevo - Cód. 346**. Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- ✓ Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- ✓ Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- ✓ Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- ✓ fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- ✓ tos,
- ✓ dificultad respiratoria,
- ✓ odinofagia,
- ✓ fatiga/adinamia

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

Basado en la definición nacional para el evento Infección **Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- ✓ Diabetes
- ✓ Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV)
- ✓ VIH
- ✓ Cáncer
- ✓ Uso de corticoides o inmunosupresores
- ✓ EPOC
- ✓ Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- ✓ Fumadores

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-345".

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)"

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

- El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS O a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.*
- La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.*
- Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.*

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- ✓ Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.*
- ✓ Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.*

- ✓ *En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.*
- ✓ *En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicará las medidas de aislamiento e informar a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.*

Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).

- ✓ *En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).*
- ✓ *El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.*
- ✓ *El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.*
- ✓ *Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.*
- ✓ *Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.*
- ✓ *El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.*
- ✓ *Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.*
- ✓ *En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.*
- ✓ *Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado*

frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- *Respiración más rápida de lo normal*
 - *Fiebre de difícil control por más de dos días.*
 - *Si el pecho le suena o le duele al respirar.*
 - *Somnolencia o dificultad para despertar.*
 - *Ataques o convulsiones.*
 - *Decaimiento*
 - *Deterioro del estado general en forma rápida.*
- ✓ *Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario. Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.***

*En los casos que se decida **manejo en el centro penitenciario y carcelario** se deben aplicar las recomendaciones dadas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/PAI/manual_prevencion-iaas.pdf*

"Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia"

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/EDNSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

4. Desde el 17 de marzo de 2020 ¿cuántos reclusos ha sido trasladados de centro penitenciario a nivel nacional? Sírvase indicar la fecha, centro penitenciario de origen y de traslado y la razón de este.

Respuesta:

Se adjunta al presente oficio archivo en formato Excel con la relación discriminada de PPL que han sido trasladados desde el 17 de marzo a la fecha. Se debe tener en cuenta que al día de hoy se tiene prohibido llevar a cabo traslados de PPL. La Circular N° 16 del 7 de abril del presente, aclarada a través del oficio N° 2020IE0062016 del día 8 de abril de la misma anualidad, y titulado ***Alcance Instrucciones Traslados de Privados de la Libertad.*** Así entonces, ***la***

recepción de PPL, en los ERON, acorde con las medidas sanitarias decretadas por el Gobierno Nacional así como las dispuestas por la Dirección buscan mitigar y prevenir el riesgo de contagio del COVID-19, y están orientadas única y exclusivamente “...para aquellos casos excepcionales previamente coordinados y autorizados por el director General del Instituto y en cumplimiento de órdenes de tutela”. En la misma comunicación, se aclaró que no hay orden o autorización para una recepción masiva de privados de la libertad en los establecimientos de reclusión. Ahora bien, los traslados de PPL de entes departamentales o municipales están suspendidos conforme el art 27 del Decreto 546 de 2020. De la misma manera, me permito informarle que en varias reuniones virtuales/videoconferencias se ha venido reiterando las instrucciones correspondientes.

5. ¿Cuántos reclusos a nivel nacional se han visto beneficiados por el Decreto 546 de 2020 respecto a la detención preventiva y prisión domiciliaria transitorias? Discrimine por sexo, ciudad, centro penitenciario y delitos cometidos.

Respuesta:

A la fecha han sido aprobadas 171 solicitudes de acuerdo a las disposiciones del Decreto 546 de 2020 de las cuales 119 personas privadas de la libertad ya se encuentran en domiciliaria y las restantes 52 están en proceso para salir a disfrutar del beneficio.

En archivo adjunto en formato Excel se relaciona de manera discriminada el total de PPL beneficiadas por el decreto 546 de 2020.

6. Respecto al Decreto 546 de 2020, sírvase explicar ¿cómo se va a garantizar que las personas en prisión domiciliaria cumplan con la misma? ¿qué medidas de seguridad se están y estarán tomando para ellos?

Respuesta:

Los artículos 23 y 24 del Decreto Legislativo 546 de 2020, señala de manera expresa lo concerniente al control a la medida de prisión o detención domiciliaria otorgadas en virtud del mismo, y el procedimiento ante su incumplimiento.

No obstante, mediante la circular 0000020 del 20 de abril de 2020, se reiteraron las actividades tendientes a ejercer el control a estas medidas y las actividades a realizar ante un eventual incumplimiento del privado de la libertad.

7. Bajo qué protocolo se realizó el traslado de internos de la Cárcel de Villavicencio donde hay contagio del Covid 19 evidenciado desde marzo a la Cárcel Las Heliconias (Caquetá), Cárcel de Guaduas (Cundinamarca) y Cárcel La Picota (Bogotá)? Las Cárceles mencionadas a la fecha reportan contagiados de Covid 19?

Respuesta:

El INPEC, dentro de su sistema de gestión documental, cuenta con el manual de traslado de privados de la libertad, en él se establece cada una de las actividades a desarrollar en este tipo de procedimientos operativos.

De igual manera, y de acuerdo a las instrucciones emitidas por la Dirección General, se realizó el tamizaje de los privados de la libertad y se dispuso su asilamiento preventivo en el establecimiento de destino.

8. ¿Cuántos funcionarios (guardianes, personal médico y administrativo) de los centros penitenciarios han dado positivo al Covid -19? Discrimine por ciudad, centro penitenciario, cargo del funcionario, género y atención prestada.

Respuesta:

A la fecha el Instituto reporta 23 funcionarios cuya prueba arrojó resultado positivo para COVID 19, discriminados de la siguiente manera:

Casos positivos para COVID – 19 en el INPEC

GENERO		CARGO	
FEMENINO	MASCULINO	CUERPO DE CUSTODIA Y VIGILANCIA	ADMINISTRATIVOS
6	17	21	2
23		23	

Fuente. SUTAH

ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD
Dirección General	2
CPMSPTR Puerto Triunfo	1
EPMSC de Tierralta	2
EP Heliconias	2
EPMSC de Villavicencio	16
TOTAL	23

Fuente. SUTAH

9. ¿Cuántos reclusos han dado positivo al Covid -19 a la fecha? Discrimine por ciudad, centro penitenciario, género y atención prestada.

Respuesta:

A la fecha los casos positivos de COVID - 19 reportados en los establecimientos de reclusión a nivel nacional son en total 325 los cuales se relacionan en archivo adjunto.

10. Informe las medidas sanitarias y protocolos de bioseguridad que están tomando en las cárceles del país para evitar la propagación del SARS COV-2, teniendo en cuenta que existe un hacinamiento del 53% en promedio.

Respuesta:

En el Anexo 001 de la circular No. 00019 del 16 de Abril de 2020 emitida por el Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, se establecen los lineamientos para el control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad en Colombia, estableciendo la operatividad del mismo bajo los siguientes criterios:

Criterio Caso 1:

*Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado** (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:*

*Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, **IRAG inusitado - Cód. 348** y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:*

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

*a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud para la PPL, al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de*

información Sivigila.

*b. La Secretaria de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

Caso probable: en el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda - IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por **virus nuevo - Cód. 346**. Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- *Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>*
- *Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*
- *Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).*

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- *fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C*
- *tos,*
- *dificultad respiratoria,*
- *odinofagia,*
- *fatiga/adinamia*

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

*a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

*b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.*

c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

*Basado en la definición nacional para el evento Infección **Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:*

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- *Diabetes*
- *Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV*
- *VIH*
- *Cáncer*
- *Uso de corticoides o inmunosupresores*
- *EPOC*
- *Mal nutrición (obesidad y desnutrición)*
- *Fumadores*

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-345".

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)"

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

Criterio caso 5: Caso asintomático

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

- El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS O a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.
- La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.
- Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

- Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.
- Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la

toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.

- En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.
- En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicará las medidas de aislamiento e informará a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.

Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).

- En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.
- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.
- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.
- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.
- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.
- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.
- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de

manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- ✓ Respiración más rápida de lo normal
 - ✓ Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - ✓ Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - ✓ Somnolencia o dificultad para despertar.
 - ✓ Ataques o convulsiones.
 - ✓ Decaimiento
 - ✓ Deterioro del estado general en forma rápida.
- Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario. Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.**

En los casos que se decida **manejo en el centro penitenciario y carcelario** se deben aplicar las recomendaciones dadas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/PAI/manual_prevencion-iaas.pdf

"Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia"
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/EDNSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN LA PPL

Implementar distanciamiento social, planear y buscar las estrategias para aumentar el espacio físico entre la PPL. Estas estrategias tendrán que adaptarse al espacio individual del ERON, las necesidades de la población y el personal. No todas las estrategias serán viables en todos los ERON. Ejemplo con diferentes niveles de intensidad incluyen:

Áreas comunes: - Forzar un mayor espacio entre los individuos que comparten las celdas, así como hacer filas y áreas de espera (por ejemplo, eliminar cada otra silla en una zona de espera)

Recreación: - Elija espacios de recreación donde la PPL pueda distanciarse. Alternar el tiempo en espacios de recreación. - Restringir el uso de espacio de recreación por celdas, (cuando sea posible)

Comidas: · Alternar las comidas. Reorganizar los asientos en el comedor para que haya más espacio entre los individuos (por ejemplo, eliminar todas las demás sillas y utilizar solamente un lado de la mesa) - Proporcionar comidas dentro de las celdas

Actividades de grupo: - Limitar el tamaño de las actividades del grupo · Aumentar el espacio entre los individuos durante las actividades de grupo. Suspender los programas de grupo donde los participantes puedan estar en contacto más estrecho de lo que son en su entorno de vivienda. Considerar alternativas a las actividades de grupo existentes, en áreas al aire libre u otras áreas donde los individuos pueden distanciarse.

Alojamiento: Si el espacio lo permite, reasignar camas para proporcionar más espacio entre los individuos, idealmente a 2 metros en todas las direcciones. (Asegurarse de que las camas o literas sean limpiadas a fondo si se ha asignado a un nuevo ocupante.)

Organizar literas o camas para que la cabeza de un individuo quede cerca de los pies de otra persona PPL para aumentar la distancia entre ellos

Reordenar movimientos programado para minimizar la mezcla de individuos de diferentes áreas de vivienda.

Médico: Si es posible, designar una celda para la atención médica cerca de cada unidad de vivienda para evaluar individuos con síntomas COVID-19, en lugar de tener que caminar a través de los pasillos, para ser evaluados en la unidad médica. Designar una habitación cerca de la zona de entrada para evaluar los nuevos PPL, que hayan sido valorados en el proceso de selección de admisión para COVID-19 con síntomas o contacto de caso, antes de pasar a otras partes del ERON.

MANEJO DEL AISLAMIENTO MÉDICO EN CASOS CONFIRMADOS O SOSPECHA DE COVID-19 Si las instalaciones cuentan con un lugar con capacidad de atención médica o sin espacio suficiente para aplicar aislamiento médico eficaz, se debe coordinar con la ET de salud pública para asegurar que los casos de COVID19 serán aislados adecuadamente, evaluados, atendidos con toma de muestra (si está indicado), y se les brindara manejo y cuidado médico

- Si una persona desarrolla síntomas de COVID-19, debe usar una máscara facial y pasar inmediatamente bajo aislamiento médico en un entorno separado de otros individuos, de acuerdo al funcionamiento de cada centro carcelario y valoración médica de inmediato.
- Mantener el distanciamiento social de las personas en el espacio de aislamiento médico a un mínimo de 1 a 2 metros.
- Proporcionar atención médica a los casos, en el interior del espacio de aislamiento médico cumpliendo las normas de seguridad con uso de EPP.
- Servir comidas a los casos que estén en aislamiento médico.
- Rechazar la presencia de todas las actividades del grupo, mientras dure el aislamiento.
- Asignar al individuo un baño exclusivo para la zona de aislamiento cuando sea posible

- *Asegúrese de que las personas en aislamiento lleven una mascarilla quirúrgica, en todo momento y cada vez que entra otro caso.*
- *Proporcionar máscaras quirúrgicas limpias como sea necesario. Las mascarillas deben cambiarse por lo menos diariamente, y cuando estén visiblemente sucias o mojadas.*

Las instalaciones deben hacer todos los esfuerzos posibles para colocar casos sospechosos y confirmados COVID-19 bajo aislamiento médico individual. Cada individuo aislado se le debe asignar su propio espacio en la celda y el cuarto de baño donde sea posible.

- 11. ¿Cómo se está dando solución a los problemas de abastecimiento de agua en los centros penitenciarios a nivel nacional?**
- 12. ¿Se han mitigado o mejorado los vectores que agravan la problemática como mal abastecimiento de agua y propagación de plagas sumada a las malas condiciones ambientales y climáticas problemas de aseo en las áreas comunes?**

Respuesta:

El abastecimiento de agua en la gran mayoría de establecimientos, es suministrada por las empresas de servicios públicos a nivel nacional, se anexa oficio con radicado No.2020IE0054069 remitido a las Direcciones Regionales del Instituto requiriendo a las empresas prestadoras de servicios públicos a Nivel Nacional Garantizar la operación de acueducto, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público y aseo en las diferentes sedes del orden nacional. En aquellos ERON que carecen del sistema de acueducto y alcantarillado se trabaja con las Plantas de tratamiento de agua Potable, mediante la utilización de cauces para la captación o mediante la extracción de aguas subterráneas, donde la operación de las plantas corresponde por decreto 0204 de 2016, a la USPEC.

En casos excepcionales se ha hecho uso de carro tanques para el suministro de agua potable.

- 13. Desde el Ministerio se ha planteado declarar la emergencia Carcelaria a Nivel Nacional?**

Respuesta:

En Estos Momentos Estamos En Emergencia Carcelaria

- 14. ¿Se han aislado a las mujeres lactantes o en estado de embarazo y se ha destinado cuidados especiales y atención sanitaria para ellas y sus hijos?**

Respuesta:

A la fecha en los establecimientos de reclusión se tienen 21 menores de 3 años y 6 madres lactantes.

La población de menores de tres años que viven con sus madres en establecimiento carcelario se encuentra bajo la protección y custodia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF.

De acuerdo a Memorando emitido por el ICBF de fecha Marzo 19 de 2020, con asunto "Adopción de medidas preventivas, manejo y contención ante el COVID-19 en el servicio Desarrollo infantil

en Establecimiento de Reclusión- DIER-de la modalidad Institucional" se relaciona instrucciones específicas:

..."Se requiere que en cada establecimiento de reclusión se realice un Comité Técnico Operativo Extraordinario el cual deberá contar con la participación por parte del ICBF del supervisor del contrato de aporte, el Coordinador del Centro Zonal, un delegado del ICBF designado por el Centro Zonal y el defensor de familia del Centro Zonal competente. Por parte de las EAS, el representante legal o quien este designe y por parte del establecimiento de reclusión, será el director o su delegado, con el propósito de determinar las acciones a realizar y definir si los niños y niñas permanecerán en el entorno hogar con sus madres privadas de la libertad o serán entregados a su red de apoyo previa verificación de derechos."...

En cada Establecimiento de reclusión donde existe la modalidad Institucional DIER se ha llevado a cabo la convocatoria y la realización del Comité Técnico Operativo Extraordinario y se ha tomado la decisión de:

1- Los niños y las niñas que viven con sus madres privadas de la libertad en Reclusión de Mujeres Bucaramanga y Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundi- COJAM continúan en el entorno hogar con sus madres.

Según reporte CENSAL a 26-03-2020 en Reclusión de Mujeres Bucaramanga se encuentran 6 menores de tres años

Según reporte CENSAL a 26-03-2020 en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí-COJAM se encuentran 15 menores de tres años, de los cuales 6 menores son lactantes.

2-Los niños y las niñas menores de tres años que viven con sus madres privadas de la libertad en Reclusión de mujeres de Bogotá, Reclusión de mujeres de Pereira, Reclusión de mujeres de Popayán, Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta, Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-PICALEÑA, Complejo Carcelario y Penitenciario de Medellín-PEDREGAL fueron entregados a su red de apoyo a través del respectivo proceso liderado por el defensor de familia ICBF.

16. Se ha considerado declarar el acuartelamiento del personal de guardia del INPEC, sobre quienes no se tiene el control de los espacios que transitan en el exterior de las cárceles; así como optar por las medidas de prevención e higiene necesarias para entrar a los centros?

Respuesta:

En primera medida, es de señalar que para el personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia no procede la figura de acuartelamiento. De acuerdo al artículo 168 del Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión de Orden Nacional –ERON, procede la disponibilidad y el alistamiento de primer o segundo grado.

Para el caso específico del alistamiento de primer grado, el cual comprende la permanencia continua del personal en el establecimiento, es de entender que no todos los establecimientos de reclusión cuentan con la logística para garantizar el mínimo de habitabilidad para los funcionarios.

De igual manera, determinar la permanencia de la totalidad del personal del cuerpo de custodia en los ERON contrariaría los lineamientos del Gobierno Nacional de evitar concentrar un número importante de personas en un mismo sitio.

Por esto, la Dirección General ha considerado no adoptar esta medida.

17. ¿Cómo se garantiza el abastecimiento de alimentos en el marco de la emergencia sanitaria? ¿Se ha garantizado el abastecimiento de los "expedios" con productos alimenticios no perecederos, que complementen la deficiente dieta alimentaria que brindan en las cárceles?

Respuesta:

El Conpes Social 113 y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional, define la Seguridad Alimentaria y Nutricional como “ la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa (Conpes 113 de 2008).

Es desde esta red en donde se debe invocar la colaboración para el abastecimiento de insumos para la preparación de alimentos en las cárceles del país. No obstante, ante el desabastecimiento de alimentos el INPEC y la USPEC (este último quien tiene a cargo la contratación de alimentación para la población privada de la libertad) deben articularse con la red de seguridad alimentaria en el país. Que involucra los ministerios de agricultura, transporte, salud, entre otros, para que los proveedores de alimentación puedan acceder a los productos a través de ellos.

En ocasiones anteriores por paros, bloqueos en las carreteras, o desabastecimientos, se ha coordinado con el ejército y policía nacional para el transporte de alimentos vía aérea desde los lugares de producción.

En días pasados se logró la donación de 13 toneladas de alimentos para los establecimientos de Bogotá con la ayuda de del banco de alimentos y se está gestionando la donación de 17 toneladas, incluyendo otros establecimientos más, para apaciguar la tensión que genera el no ingreso de visitantes a los establecimientos de reclusión

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO,

Brigadier General **NORBERTO MUJICA JAIME**

Director General INPEC

Revisado por: Juan Manuel Riaño Vargas

Elaborado

[1] COLOMBIA. Congreso de la República. Ley 1709. (20, enero, 2014). Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. Artículo 92.