



 PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA



## **TERCER INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO A LA SENTENCIA T-762 DEL 2015**

Bogotá, 7 de diciembre de 2017

## Tabla de contenido

<b>1. ESTRATEGIA GRUPO LÍDER DE SEGUIMIENTO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. INFORME DEL GOBIERNO NACIONAL PARA LA SUPERACIÓN DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL - ECI. ....</b>	<b>6</b>
2.1 Grado de realización de los cronogramas y de los planes de acción puestos en marcha	6
2.2 Principales acciones adelantadas por el Gobierno nacional para el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-762 de 2015. ....	8
2.2.1 Eje Temático: Adecuación de la política criminal del Estado .....	8
A. Adecuación política penal .....	9
B. Sistema de información de la política criminal.....	11
C. Estándar constitucional mínimo de una política criminal respetuosa de los derechos humanos.....	12
2.2.2. Eje Temático: Resocialización. ....	14
A. Actividades reportadas por el INPEC .....	14
B. Actividades reportadas por el Ministerio de Educación Nacional .....	15
C. Actividades reportadas por el SENA.....	16
D. Actividades reportadas por el Departamento Nacional de Planeación .....	17
E. Actividades reportadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho .....	17
F. Actividades reportadas por el DANE para la realización de la encuesta nacional a personas privadas de la libertad.....	18
2.2.3 Eje Temático: Salud.....	19
2.2.3.1 Plan de acción:.....	19
2.2.4 Eje Temático: Vida en reclusión y habitabilidad .....	40
A. Infraestructura.....	40
B. Dotación a Población privada de la libertad -PPL .....	42
C. Atención a niños y niñas .....	42
D. Brigadas jurídicas.....	43
E. Informe avance Plan de Acción de las 16 cárceles.....	43
2.2.5 Eje Temático: Relación Nación Territorio .....	43
2.2.6 Eje Temático: Presupuesto .....	44
2.3 Indicadores de goce efectivo de derechos de las personas privadas de la libertad.....	49
2.3.1 Indicadores de condiciones de vida digna en prisión .....	49
2.3.2 Indicadores de derecho a la vida.....	51
2.3.3 Prestación de servicios a las personas privadas de la libertad .....	51
2.2.3 Prestación de servicios de salud. ....	54
<b>3 EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN .....</b>	<b>66</b>
3.1 Problemas identificados en los establecimientos penitenciarios .....	66

3.1.1	Derecho a la salud.....	66
3.1.2	Infraestructura penitenciaria y carcelaria .....	69
3.1.3	Alimentación.....	71
3.2	Participación de entes territoriales.....	71
3.3	Procesos disciplinarios.....	72
3.4	Política criminal.....	77
3.4.1	Creación del programa de justicia restaurativa.....	77
3.4.2	Enfoque diferencial .....	77
3.4.3	Agencias especiales.....	78
4.	<b>EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.....</b>	<b>78</b>
4.1	Trámite adelantado en el marco del grupo líder de seguimiento.....	78
4.1.1	Programación de Brigadas Médicas de la Defensoría del Pueblo.....	85
4.2	Gestiones en el marco del Comité Interdisciplinario para la Estructuración de Normas Técnicas sobre la Privación de la Libertad - Análisis Indicadores de Goce Efectivo. ....	88
4.3	Participación en el Consejo Superior de Política Criminal.....	98
4.4	Trámite adelantado frente a las obligaciones de los entes territoriales en materia penitenciaria y carcelaria. ....	108
4.4.1	Solicitud Concepto Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado .....	108
4.4.2	Apoyo trabajo relación Nación - Territorio.....	109
4.5	Brigadas Jurídicas - fase de criminalización secundaria y terciaria o penitenciaria .....	113
4.5.1	Importancia del Protocolo de Brigadas Jurídicas: .....	113
4.5.2	Procedimiento.....	114
4.5.3	Brigadas Jurídicas realizadas y resultados preliminares. ....	116
4.6	Mecanismo de Denuncia de Actos de Tortura, Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes en los establecimientos carcelarios del País .....	117
4.6.1	Apoyo cooperación internacional. Proyecto "PAZ SOSTENIBLE-DP"/SUECIA-PNUD/2017" .....	117
4.7	Seguimiento al goce efectivo de derechos a la PPL .....	120
4.7.2	Derecho a la Salud. Casos Específicos .....	121
4.7.3	Salud Mental .....	122
4.8	Seguimiento Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo a las construcciones y habilitaciones de la USPEC. ....	127
4.9	Otras acciones adelantadas por la Defensoría del Pueblo. ....	130

<b>5.</b>	<b>CONCLUSIONES CONJUNTAS DEL GRUPO LÍDER DE SEGUIMIENTO.....</b>	<b>131</b>
<b>6.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>135</b>
<b>6.1</b>	<b>Anexos Presidencia de la República .....</b>	<b>135</b>
<b>6.2</b>	<b>Anexos de la Defensoría del Pueblo .....</b>	<b>135</b>

## 1. Estrategia Grupo Líder de Seguimiento

Para la presentación del tercer informe de seguimiento a la Corte Constitucional, la estrategia del Grupo Líder sigue siendo la que se reportó en los dos informes anteriores y que fue diseñada por la Presidencia de la República y acogida por la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación, sin perjuicio de las obligaciones propias de estas dos entidades.

En su primera fase, el seguimiento se concentró en lograr la articulación de las entidades relacionadas con la atención de la población privada de la libertad (PPL) y en determinar el avance de su gestión frente al cumplimiento formal de las órdenes a cargo sin valorar el impacto de dichas acciones frente al goce efectivo de los derechos de la PPL.

En este tercer informe, el Grupo Líder puede reportar a la Corte que las entidades del Gobierno nacional, lideradas por el Ministerio de Justicia y del Derecho con el acompañamiento de Defensoría del Pueblo, trabajaron en la implementación de un primer grupo de indicadores que permitirán iniciar la medición del goce efectivo de los derechos de la PPL. En efecto, ya se cuenta con indicadores de algunos componentes de la vida en reclusión, que complementarán la labor de seguimiento desarrollada hasta la fecha con acciones encaminadas a identificar avances, cumplimiento de metas específicas en el goce efectivo de los derechos de la PPL y la medición de su impacto, esto es, identificación de resultados acordes a los parámetros fijados por la Corte en la Sentencia T-762 de 2015, para determinar el levantamiento del ECI.

Tal y como lo precisó la Corte, la pertinencia del ECI depende, en estricto sentido, de la obtención de resultados, que se identifican, en todo caso, con el goce efectivo de los derechos fundamentales de la población carcelaria, lo que en consecuencia, nos permite afirmar que, el paso a seguir por el Grupo Líder consistirá en determinar cualitativa y cuantitativamente la población que dentro de ese carácter masivo de vulneraciones ve satisfechos sus derechos fundamentales, es decir, empezar a establecer los porcentajes conforme a los niveles de avance previstos en lo que atañe al carácter masivo del desconocimiento de derechos (cantidad de población afectada y beneficiada- fase inicial).

Las instituciones que participaron en el proceso son conscientes de que con los indicadores propuestos no se agota la lectura de cada derecho, así como que falta la construcción de indicadores frente a los demás derechos que le asisten a la población privada de la libertad - PPL, lo cual constituye el compromiso del comité interdisciplinario para el próximo trimestre. Se tiene previsto presentar a la Corte Constitucional los primeros resultados en el primer trimestre de 2018

## 2. Informe del Gobierno nacional para la superación del Estado de Cosas Inconstitucional - ECI.

En este capítulo se presentan las gestiones adelantadas desde el 16 de abril de 2017 por cada una de las entidades de la rama ejecutiva del sector público para la superación del Estado de Cosas Inconstitucional reiterado en la Sentencia T-762 de 2015.

En el numeral 2.1, se muestran de forma individualizada cada una de las órdenes impartidas a las entidades, los plazos para su cumplimiento y el avance de las acciones propuestas por cada entidad para garantizar la plena consecución de todas ellas a través de la herramienta desarrollada para tal fin por la Presidencia de la República.

En el numeral 2.2, se hace una exposición temática sobre las gestiones adelantadas por el ejecutivo en cumplimiento de su rol dentro de la superación del Estado de Cosas Inconstitucional.

### 2.1 Grado de realización de los cronogramas y de los planes de acción puestos en marcha

Para informar a la Corte el grado de avance del plan de acción puesto en marcha para atender las órdenes impartidas a cada una de las entidades responsables, se anexan al presente informe los tableros de control con corte al 31 de julio de 2017 y al 15 de noviembre de 2017; en los cuales se detallan por orden, las actividades adelantadas por cada entidad, para el cumplimiento de las mismas, reportando el avance cuantitativo y cualitativo correspondiente.

Los tableros de control que se remiten son el resultado de la consolidación de la información suministrada por las entidades.

#### - RESULTADOS DE CUMPLIMIENTO FORMAL

**Ordenes vencidas según los plazos de la sentencia:**

Según el avance de las actividades reportado por las entidades, las órdenes que se encuentran vencidas frente al plazo de la sentencia son las siguientes:

Orden	Orden detallada	Entidad	Vencimiento Plazo Sentencia
PR-OG-VIGÉSIMO SEGUNDO 10	Emprender las acciones para la creación de un sistema de información unificado, serio y confiable sobre Política Criminal	Ministerio de Justicia	09/12/2016

Orden	Orden detallada	Entidad	Vencimiento Plazo Sentencia
PR-OG-VIGÉSIMO SEGUNDO 20	Rehacer las bases de datos y estadísticas respecto de la capacidad real de los establecimientos de reclusión en el país, teniendo en cuenta que sólo puede contar cupos que cumplan con las condiciones mínimas de subsistencia digna y humana propuestas en la presente providencia y validadas, transformadas o identificadas por el Comité Interdisciplinario.	Ministerio de Justicia - USPEC - INPEC	09/09/2017
PR-OG-VIGÉSIMO SEGUNDO 22-a	A través de los Ministros, conforme sea la materia, regular cada aspecto de la vida carcelaria, integrándolas, como mecanismo de orientación para cada uno de los centros de reclusión y como garantía de condiciones dignas de reclusión para las personas privadas de la libertad. Los lineamientos normativos que surjan del ejercicio anterior podrán ser compilados por el Ministro de la Presidencia, para evitar la dispersión regulatoria en la materia.	Presidencia de la República	09/06/2017
PR-OG-VIGÉSIMO SEGUNDO 26	Continuar tomando todas las medidas necesarias para lograr una adecuada prestación del servicio de salud al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país. En especial, las acciones encaminadas a diversificar las Empresas Promotoras de Salud y a la instauración de brigadas médicas en los centros de reclusión, de conformidad con la regulación que haga el Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud	09/06/2017
PR-OP-VIGÉSIMO QUINTO	Adecuar todas las áreas de sanidad de los 16 establecimientos de reclusión bajo estudio para que se cumplan con las condiciones mínimas de prestación del servicio de salud.	USPEC	08/04/2017
PR-OP-VIGÉSIMO SÉPTIMO	Poner a disposición de los internos una cantidad razonable de duchas y baterías sanitarias, en óptimo estado de funcionamiento.	USPEC	08/07/2016
PR-OP-VIGÉSIMO OCTAVO	Asegurar las condiciones para que los internos puedan tener visitas conyugales en condiciones de higiene e intimidad, conforme lo precisado en esta sentencia.	USPEC	08/04/2017

### Ordenes con reporte de avance bajo:

Orden	Orden detallada	entidad	Plazo Plan de Acción	Avance a 15 Nov/17
PR-OG-VIGÉSIMO SEGUNDO 13	Elaborar un plan integral de programas y actividades de resocialización; fijar fases y plazos de implementación y ejecución, con el objetivo de medir resultados graduales.  <b>Acción:</b> Censo o encuesta a población privada de la libertad con formulario	DANE	31/12/2017	50%

Orden	Orden detallada	entidad	Plazo Plan de Acción	Avance a 15 Nov/17
	particular a población privada de la libertad.			
PR-OP-TREINTAGÉSIMO- a	Presentar un informe y un plan de acción para cubrir las necesidades insatisfechas, que en todo caso no podrá superar los dos (2) años para su ejecución total, estando la primera fase orientada al suministro efectivo e inmediato de agua potable, conforme las directrices provisionales que emitan las autoridades nacionales conforme el numeral 19 de la orden vigésimo segunda de esta sentencia	USPEC	8/04/2018	0%

En los tableros de control que se anexan a este documento, las entidades registraron las acciones que han venido realizando en cumplimiento de las órdenes y en algunos casos las causas de la baja ejecución o el vencimiento de plazos.

Se considera importante reiterar que en el primer informe presentado el 9 de diciembre de 2016, se remitieron a la Corte objeciones de plazo presentadas por el Ministerio de Justicia y la USPEC, relativas a las órdenes que se encuentran con plazo vencido.

## 2.2 Principales acciones adelantadas por el Gobierno nacional para el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-762 de 2015.

A continuación se presentan las principales acciones adelantadas por el Gobierno nacional para el cumplimiento de las órdenes, frente a los ejes temáticos y líneas de acción respecto de los cuales las entidades reportaron sus avances:

### 2.2.1 Eje Temático: Adecuación de la política criminal del Estado

La Corte Constitucional reiteró que la crisis del Sistema Penitenciario y Carcelario del país no se soluciona únicamente con la construcción de más cupos carcelarios sino que además se debe adecuar la política criminal del Estado para superar la tradición reactiva, sin fundamentos empíricos sólidos, con tendencia al endurecimiento punitivo, a la irreflexión frente a los retos del contexto social, a la subordinación a la política de seguridad y la inestabilidad e inconsistencia con la que se han venido enfrentando las conductas punibles en el país. En sentido, el Gobierno nacional ha adelantado las siguientes gestiones para las tres líneas de acción definidas:



## *A. Adecuación política penal*

Dentro de los avances en materia de adecuación de la política criminal, se puede resaltar el fortalecimiento del Consejo Superior de Política Criminal y sus instancias técnicas. Como parte de su fortalecimiento se encuentra el desarrollo de las actividades de su Comité Técnico, el cual se reúne semanalmente para revisar los diferentes asuntos que serán elevados al Consejo. En el período se realizaron 15 sesiones.

Asimismo se expidió el Acuerdo 002 de 2017 “Por medio de la cual se aprueba el Reglamento Interno del Comité Técnico del Consejo”, que permite darle mayor orden y claridad a los procedimientos y actuar del comité.

En el segundo semestre de 2017, el Consejo Superior de Política Criminal ha emitido 21 conceptos sobre diferentes iniciativas legislativas, al tiempo que participó, como cuerpo colegiado, en la elaboración de los Proyectos de ley 014 de 2017 Senado “Fortalecimiento de la política criminal y penitenciaria en Colombia”, así como en el 023 de 17 Cámara (fast track) “Por medio de la cual se fortalecen la investigación y judicialización de organizaciones criminales y se adoptan medidas para su sujeción a la justicia”, lo que ha permitido paulatinamente posicionarlo como el escenario en el que se deben brindar los lineamientos de política criminal y efectivamente y cumplir con su función de órgano asesor del gobierno nacional en materia de formulación de dicha política.

Igualmente, aprobó los lineamientos para la Prevención de Violencia Sexual contra Mujeres y Niñas en cumplimiento de la orden tercera del Auto 009 de 2015, que establece la necesidad de “Adoptar directrices generales sobre la garantía de los derechos a la verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición de las mujeres víctimas de actos de violencia sexual en el marco del conflicto armado y el desplazamiento forzado”.

También, lo hizo en relación con la construcción del “Diagnóstico de eficacia de la nueva estrategia de Priorización, investigación y gestión en materia Penal frente al esclarecimiento, judicialización y Castigo de los responsables del delito de desplazamiento forzado”, en cumplimiento del auto 373 de 2016 “Evaluación de los avances, rezagos y retrocesos en la superación del Estado de Cosas Inconstitucional declarado mediante la sentencia T-025 de 2004, en el marco del seguimiento a los autos 008 de 2009, 385 de 2010 y 219 de 2011”, proferido por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004. En este auto se ordenó al Ministro de Justicia y del Derecho y al Consejo Superior de Política Criminal realizar un diagnóstico de eficacia de la nueva estrategia de priorización, investigación y gestión en materia penal frente al esclarecimiento, judicialización y castigo de los responsables del delito de desplazamiento forzado.

Otro documento aprobado es el Informe “Evolución de la criminalidad económica relacionada con el comercio exterior correspondiente al contrabando”, desarrollado a la

luz de las disposiciones del artículo 46 de la Ley 1762 de 2015, también conocida como ley Anticontrabando.

Por otra parte, con el objetivo de garantizar la coherencia del sistema de tasación de las penas en la legislación actual, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Justicia y del Derecho, además de la publicación del estudio "*La proporcionalidad de las penas en la legislación penal colombiana*", en el año 2017, ha adelantado la segunda parte del proyecto de proporcionalidad dirigido al "*análisis judicial de la proporcionalidad de la pena*" cuyo objetivo es calcular la proporcionalidad concreta, es decir, la pena efectivamente impuesta por los jueces, para los delitos de mayor impacto en el sistema judicial y carcelario del país: hurto en todas sus modalidades, homicidio, fabricación, porte y tráfico de estupefacientes y fabricación, porte y tráfico ilegal de armas de fuego.

El proyecto de ley que modificaba la Ley 1709 de 2014 fue archivado en el Congreso. Ante esto, el Gobierno nacional presentó el proyecto de ley 014/17 Senado que fue radicado el 25 de julio de 2017 y que recoge la esencia del proyecto archivado. En efecto, esta nueva iniciativa tiene como finalidad fortalecer la política criminal y penitenciaria en Colombia en el marco de un proceso de racionalización y armonización de la justicia penal del país, y postula una serie de medidas y actividades orientadas a superar el ECI en el sistema penitenciario y carcelario. Su objetivo es afianzar medidas alternativas a la privativa de la libertad, fortalecer la progresividad del tratamiento penitenciario, diseñar medidas alternativas a la prisión para los grupos vulnerables, establecer otro tipo de sanciones y medidas para la protección de bienes jurídicos, mediante la despenalización de algunas conductas que pueden ser abordadas desde el derecho policivo o el régimen disciplinario, al tiempo que descriminaliza conductas que no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. La iniciativa fue aprobada en primer debate por la Comisión Primera del Senado, el 24 de octubre de 2017, y se encuentra pendiente de ser debatida por la plenaria del Senado.

En su articulado, el proyecto de ley incluye en el capítulo octavo, "*medidas de ajuste a delitos y penas previstas en la legislación penal colombiana*", que contiene entre otros, ajustes relacionados con los límites máximos de las sanciones penales, modificando así, el parágrafo del artículo 31 del Código Penal (Ley 599 de 2000), para aclarar que en los casos de delitos continuados y masa se impondrá la pena correspondiente al tipo respectivo aumentada en una tercera parte, pero que, con este aumento en ningún caso podrá exceder de cincuenta (50) años; todo lo cual guarda correspondencia con lo que dispone el artículo 37 del mismo Código acerca de que "*La pena de prisión para los tipos penales tendrá una duración máxima de cincuenta (50) años, excepto en los casos de concurso.*" La inclusión en la norma se consideró necesaria para evitar efectos interpretativos que eventualmente permitan extender la duración de la pena más allá de los límites legales generales. Igualmente, incluye ajustes relacionados con los límites máximos de las sanciones penales.

Finalmente, en el marco del fortalecimiento institucional, el 29 de agosto de 2017 se expidió el Decreto 1427 de 2017, en el que se acogen las recomendaciones de la Comisión Asesora de Política Criminal y de la Corte Constitucional en cuanto a la generación de esquemas de coordinación y gestión armónica entre las dependencias del Ministerio de Justicia para dar cumplimiento a la sentencia. En esa medida, el decreto centraliza en la Dirección de Política Criminal las funciones de temas propios de la política criminal, el enfoque diferencial, la corrupción, la trata de personas y el lavado de activos, así como la administración del Observatorio de Política Criminal.

Los proyectos en concreto así como el concepto respectivo de cada uno de estos proyectos los desarrollará la Defensoría del Pueblo como integrante del Comité y del Consejo Superior de Política Criminal en el capítulo 4 correspondiente a las acciones adelantadas por esta entidad.

### *B. Sistema de información de la política criminal.*

Para la consolidación de un sistema de información en política criminal unificado, serio y confiable, el Gobierno nacional orientó el desarrollo del mismo a partir de tres bloques: a) la estructuración del sistema de información; b) la conformación del Comité encargado de liderar el sistema de información de política criminal; y c) la adecuación del dominio web [www.politicacriminal.gov.co](http://www.politicacriminal.gov.co).

Las acciones relativas a la conformación del Comité encargado de liderar el sistema de información de política criminal ya fueron cumplidas y el comité se encuentra sesionando. Respecto de los otros dos bloques el Ministerio de Justicia y del Derecho reportó las siguientes acciones:

#### *B.I. Estructuración del sistema de información de política criminal.*

Dentro del Plan de Acción de 2017 para el Comité de Información de Política Criminal, se priorizó en su sesión de febrero de 2017 la generación de un proceso de arquitectura empresarial, mediante el cual se pudiera avanzar en la consolidación del alcance propuesto. Como estrategia metodológica, se propuso la realización de reuniones bilaterales con cada una de las entidades que conforman este Comité, priorizando las temáticas y necesidades de información señaladas por la Corte Constitucional, así como aquellas entidades que evidencian mayores avances en aspectos tecnológicos y de gestión de la información. Desde esta perspectiva, se realizaron 23 sesiones bilaterales con DNP, Policía, Procuraduría, Defensoría, INPEC, USPEC, Fiscalía General de la Nación, ICBF, Medicina Legal y se han hecho acercamientos con la Controlaría y la Auditoría.

Las reuniones de trabajo, entonces, son el mecanismo establecido para poder identificar y conocer los catálogos de información y el mejoramiento de los procesos de intercambio.

Igualmente durante los meses de septiembre a noviembre se ha venido trabajando de manera conjunta con el DANE para la elaboración de una propuesta de codificación del Código Penal con el fin de estandarizar el intercambio de información y apoyar la producción estadística y se tienen programadas 3 mesas de trabajo con varias entidades relevantes en lo que queda del presente año con el fin de afinar una propuesta coordinada. Esto permite en el marco del sistema fortalecer los procesos de interoperabilidad entre las entidades productoras de información.

Finalmente, el Ministerio de Justicia y del Derecho se encuentra implementando un recurso tecnológico, lo que permite contar con una solución más robusta para proporcionar más servicios de información, tanto estadísticos, como de alertas y, en futuras fases, de apoyo a la gestión.

## B.II. Adecuación del dominio web [www.politicacriminal.gov.co](http://www.politicacriminal.gov.co)

El compromiso fijado para final de año fue la actualización y evaluación de la Pagina Web de Política Criminal.

La Página Web incorpora e interopera a nivel 1 (interoperabilidad inicial) información de todas las instancias de política criminal, como datos y documentos de interés y está conformada por secciones en donde se tiene la facilidad de acceso a temas de seguimiento a la Sentencia T-762, así como una biblioteca que contiene los informes y libros producidos en la Dirección de Política Criminal, el Sistema de Información y una sección de estadísticas; también, contiene los Conceptos del Consejo Superior de Política Criminal, enlaces de las entidades relacionadas con la Política Criminal, y las decisiones judiciales emitidas por la Corte Constitucional sobre derechos de la población LGTBI privada de la libertad. Esta página fue evaluada según los estándares de Gobierno en Línea en cabeza de MinTIC.

Así mismo en relación con el marco del proyecto de "Adecuación e implementación del Modelo de Arquitectura Empresarial en el Ministerio de Justicia y del Derecho" se ha adquirido una solución tecnológica para robustecer y desplegar de manera más eficiente los desarrollos actuales y futuros del Sistema de Información de Política Criminal y en los siguientes meses se adelantará la migración de algunos componentes como la sección de estadísticas a la nueva solución.

## C. *Estándar constitucional mínimo de una política criminal respetuosa de los derechos humanos.*

En el marco de la difusión y divulgación del estándar constitucional de la política criminal la consejería presidencial para los derechos humanos trabaja las tres líneas de acción que permiten desarrollar la orden emitida por la sentencia:

(i) Respecto de la cartilla que contiene el estándar constitucional se lleva a cabo la entrega a las entidades que hacen parte del sistema penitenciario y que son llamadas por la Corte a responder con sus acciones en cumplimiento de las órdenes proferidas en su fallo. Actualmente su impresión ha sido distribuida en los espacios de formación y capacitación del INPEC, de la Escuela Nacional Penitenciaria, en los talleres de “Derechos Humanos y uso de la fuerza aplicado al sistema penitenciario colombiano” y funcionarios de diferentes entidades del Estado; hemos llegado con este documento a 510 funcionarios. Aún continuamos con esta divulgación a través de capacitaciones y proceso de formación a funcionarios públicos que hacen parte del sistema penitenciario colombiano.

(ii) En cuanto a la estrategia de comunicaciones que permite la difusión de mensajes a través de los canales virtuales de las entidades competentes, como también contenido audiovisual que cuentan con la participación de diferentes sectores de la sociedad, academia y gobierno para apropiar el estándar constitucional; se produjo un especial digital con información seleccionada del documento Enfoque de Derechos Humanos en la Política Criminal que le permita al funcionario hacerse a un contexto de la información e importancia del mismo, estará publicado en la página de la Consejería Presidencial para los Derechos Humanos de la Presidencia de la República.

(iii) En coordinación con el Ministerio de Justicia y del Derecho se realiza el Taller “Mínimos Constitucionales en la Política Criminal”, entendido como espacio de reflexión que abordan como temas principales la socialización del estándar constitucional a partir de los pronunciamientos proferidos por la Corte en sus Sentencias T- 388 de 2013 y T-762 de 2015, análisis de la legislación penal actual; se presentan las diferentes reformas al código penal evidenciado que éstas modificaciones no responden a los cambios sociales y no están fundamentados en la evidencia empírica o la necesidad a través de la pena para obtener los efectos queridos en la conducta social, y socialización del proyecto de ley tendiente al fortalecimiento de la política criminal del país.

La finalidad de estas acciones es incidir y brindar elementos señalados por los pronunciamientos de la Corte Constitucional para que sean tenidos en cuenta por las entidades competentes cuando su iniciativa sea la proposición o trámite de proyectos de ley en temas como la política criminal, el sistema de justicia penal y/o el funcionamiento del sistema penitenciario y carcelario.

Es importante destacar que la Consejería diseñó un instrumento denominada Encuesta de Socialización del Estándar Constitucional, que permite medir las características de los actores que participan en los talleres de socialización teniendo en cuenta el sector, conocimientos específicos en política criminal, penitenciaria, legislación penal, posibles escenarios de incidencia de la implementación del estándar, capacidades existentes para replicar el estándar constitucional en otros escenarios. A la fecha se han realizado dos talleres, de seis programados, que han contado con la participación con 13 entidades estatales del orden nacional y 7 jueces de ejecución de penas y medidas de aseguramiento.

Se destaca que a pesar de la amplia difusión y convocatoria de la consejería al sector judicial ha sido bajo el nivel de respuesta, lo cual hace necesario fortalecer los canales de comunicación para garantizar una mayor participación.

Finalmente, tanto la estrategia como su medición serán un insumo para determinar el estado real de conocimiento del estándar por parte de los actores que tienen capacidad para superar las barreras y las vulneraciones a los derechos fundamentales que se están presentando, a través de la implementación efectiva de dicho estándar; también permitirá evidenciar las deficiencias presentadas en las entidades en relación con la implementación del estándar constitucional con el fin de superar los vacíos de conocimiento que puedan existir.

### **2.2.2. Eje Temático: Resocialización.**

Con el objeto de atender lo dispuesto en la sentencia T-762 de 2016 en materia de resocialización y de conformidad al plan de acción estructurado con el INPEC, USPEC, Ministerio de Justicia y del Derecho, DNP, Ministerio de Educación, SENA y DANE, para la construcción de un plan integral de programas de resocialización que garantice que se cumpla este fin de la pena, a continuación se relacionan las actividades emprendidas por cada una de las entidades, presentando conjuntamente lo relativo a las líneas de acción para el Plan Ocupacional y el Plan Integral de Resocialización.

#### *A. Actividades reportadas por el INPEC*

El INPEC a través de la Dirección de Atención y Tratamiento realizó mesa de trabajo con la participación de funcionarios del SENA, Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación Nacional y encargado de Comunidades Terapéuticas del COMEB y seis funcionarios del INPEC (Dirección de Atención y Tratamiento), desarrollando dos temáticas:

- La Subdirección de Educación INPEC, presentó Informe Ejecutivo de avance en la cualificación del Modelo Educativo Institucional, realizado a través del Proyecto de Inversión a cargo de la Universidad Pedagógica.
- Informe de las gestiones adelantadas ante la Federación Colombiana de Comunidades Terapéuticas -FECCOT, quienes recomendaron tener establecido los requisitos de formación del Talento Humano, espacios físicos y denominación (Residencial - Ambulatoria); el programa se sugiere abordarlo desde un eje preventivo y de mitigación, pero conservando las Comunidades Terapéuticas.

El día 03 de octubre se realizó reunión convocada por el Ministerio de Justicia, con el objetivo de revisar los avances del Plan Integral de Programas y Actividades de Resocialización, visualizando la necesidad de tener en cuenta los espacios de cada Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional, su clasificación, nivel de seguridad,

plan ocupacional de acuerdo con el enfoque agrícola, industrial, artesanal, educativo, enseñanza y de servicios.

Durante la reunión se socializó el avance del Plan Integral de Actividades de Resocialización adelantado por el INPEC - Dirección de Atención y Tratamiento, que incluye los procedimientos, guías y manuales que harán parte del mismo. De igual forma, se dieron a conocer los proyectos de inversión:

- Documento técnico integrado al modelo educativo INPEC con dos actividades:
  - a. Elaborar instrumento conceptual y metodológico para los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano y educación informal, con un presupuesto de \$168.100.000
  - b. Elaborar instrumento conceptual y metodológico para el programa de deporte, recreación y cultura, con un presupuesto de \$168.100.000
- Aplicación instrumento de caracterización para población privada de la libertad condenada en Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional. Con las siguientes actividades:
  - a. Actualizar variables, dimensiones, sub-dimensiones de la herramienta, con un presupuesto de: \$123.470.295.
  - b. Segunda actividad: Validar instrumentos en los ERON seleccionados pilotaje inicial y final, con un presupuesto de \$ 137.107.771

#### *B. Actividades reportadas por el Ministerio de Educación Nacional*

El avance reportado por el Ministerio de Educación recoge las acciones de la estrategia de actualización y cualificación del Modelo Educativo Flexible MEF-INPEC previstas en la Etapa IV del plan de trabajo.

La estrategia abarca el acompañamiento integral y permanente a las líneas de apoyo diseñadas para fortalecer las acciones de los equipos disciplinares encargados de la construcción y revisión del CLEI I del modelo educativo flexible (Universidad Pedagógica Nacional y Subdirección de Referentes y Evaluación). Los productos que a continuación se relacionan, están referidos en la Ruta de Trabajo y contaron con la revisión disciplinar y técnica de los profesionales del MEN:

1. Documento de estructura metodológica y administrativa
2. Propuesta Piloto CLEI I

3. Documento: Modelo educativo para el sistema penitenciario y carcelario colombiano, enfoque epistemológico, pedagógico, curricular y didáctico (en revisión por el INPEC).

El Ministerio de Educación Nacional ha prestado acompañamiento en la revisión de aspectos tales como: coherencia interna del modelo, coherencia entre los elementos que constituyen la propuesta general del modelo; calidad en aspectos de forma y de contenido de los materiales propios del modelo; coherencia de los materiales educativos con los elementos propios del modelo y coherencia del modelo con las políticas educativas.

El modelo y sus materiales ajustado a las políticas educativas y a la normatividad vigente sobre la atención educativa a la población beneficiaria: Ley 115 General de Educación; Decreto 3011 de 1997 sobre educación de adultos; Decreto 804 de 1995 sobre atención educativa para grupos étnicos, si es pertinente; Decreto 1290 de 2009, sobre evaluación de estudiantes; entre otros; el modelo toma como referencia los Estándares Básicos de Competencias y las Orientaciones Pedagógicas.

Finalmente, para el último producto a 2017, debe articular los programas de educación para el desarrollo humano y cultural, con el componente de resocialización, se espera un ejercicio que proyecte el tema de Alfabetización en los posibles materiales que complementen el CLEI I.

### *C. Actividades reportadas por el SENA*

El Servicio Educativo Nacional de Aprendizaje - SENA, por medio del convenio suscrito con el INPEC ha realizado acciones de formación, asesorías técnicas, programas de capacitación desescolarizada y acciones de emprendimiento, dando cumplimiento a las acciones tendientes a brindar los elementos necesarios para las actividades de aprendizaje en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país.

Para el período, se evidencia que en el marco del trabajo adelantado por esa institución se han matriculado más de 24.000 aprendices para la población INPEC. De los aprendices matriculados, el 85% fue para formación complementaria y el 15% para titulada, siendo en esta última modalidad matriculados más de 3700 personas.

Respecto al objetivo de resocializar a la población interna, se trabajó a través de formaciones que inculquen principios éticos y valores básicos, en este periodo del convenio se ofrecieron cursos del tipo “Proyecto de vida”, “Ciudadano promotor de paz”, “Liderazgo e innovación para la paz”, “Proponer alternativas de solución de conflictos y liderazgo”, “Promocionar actividades físicas como hábito de vidas saludables”, entre otros. Por otra parte, en lo referente al tema de sensibilización para el emprendimiento, se ofrecieron cursos como “Emprendimiento innovador”, “Emprendimiento empresarial”, “Diseño y desarrollo de productos”, “Básico en emprendimiento”, “Fundamentación para el diseño de proyectos empresariales”, entre otros.



Finalmente, en cuanto a la orientación ocupacional, 8.233 personas han obtenido este servicio para recibir la información necesaria que les ayude a conocer dentro de la realidad socio-económica presente, qué posibilidades tiene de concretar sus propósitos hacia el trabajo una vez recuperen su libertad

#### *D. Actividades reportadas por el Departamento Nacional de Planeación*

El Departamento Nacional de Planeación, en relación con el estudio técnico sobre la integración del marco de empresa y derechos humanos en materia penitenciaria y carcelaria, reportó que el documento se encuentra en la Dirección de publicaciones de la entidad, para posterior aprobación y circulación con las entidades del sector justicia.

En cuanto a la evaluación de los procesos de la política de Resocialización Penitenciaria en el país, que permita identificar su efectividad, problemas y plantear acciones de mejora, informó que se cerró el proceso de licitación sin que ningún proponente cumpliera con los requisitos habilitantes mínimos. Por esta razón, el documento se encuentra en reajuste de los estudios previos para volver a abrir licitación en el 2018.

#### *E. Actividades reportadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho*

Con el objeto de construir el mapa de ruta de resocialización, durante el período, el Ministerio de Justicia y del Derecho realizó el análisis jurídico del sistema progresivo del régimen penitenciario y carcelario y su correlato en el régimen de beneficios y subrogados penales. Adicionalmente, se analizaron los lineamientos y políticas públicas de tratamiento penitenciario para determinar no solamente la ruta normativa sino su desarrollo institucional en los establecimientos de reclusión del orden nacional.

A partir de lo anterior establecieron los cuellos de botella para el tratamiento penitenciario desde la perspectiva normativa, procedimental y de capacidad institucional para su desarrollo y actualmente se encuentra en proceso de consolidación el documento final de conformidad al plan de acción establecido por el Ministerio.

Asimismo, continuando con las labores adelantadas en el estudio sobre los cinco delitos con mayor participación en el sistema penitenciario y carcelario, se consolidó la información sobre la atención que se viene dando a éstos en los programas de atención psicosocial y los delitos por los que se encuentran excluidos de beneficios y subrogados. Adicionalmente, durante este período, se analizó frente a la población general la incidencia en materia de acceso que tienen la concesión de beneficios y subrogados como parte integral del sistema de tratamiento. Estos elementos fueron complementados con el análisis en materia de reincidencia, con el objeto de determinar la eficacia del proceso de resocialización al interior del sistema penitenciario y carcelario.

#### *F. Actividades reportadas por el DANE para la realización de la encuesta nacional a personas privadas de la libertad*

Durante el presente año, el DANE elaboró el cuestionario en mesas de trabajo conjuntamente con el Ministerio de Justicia y del Derecho, en donde se definieron las 103 preguntas con sus respectivas opciones de respuesta. Una vez definido el contenido temático, se procedió a diseñar el cuestionario y se desarrolló el software en Dispositivos Móviles de Captura -DMC- para la factible toma de información por medio digital (previa autorización del INPEC), o en caso contrario, realizarla por medio de cuestionarios análogos (papel), para la captura de la información a través de dicho instrumento.

El DANE aplicó el instrumento para realizar distintas pruebas de contenido en los centros de reclusión ubicados en Bogotá (La modelo, La picota y el Buen Pastor), en donde se ejecutaron 100 cuestionarios por entrevista directa que sirvieron de base para los ajustes al instrumento de recolección. Esta labor fue realizada por personal INPEC, Ministerio de Justicia y el DANE.

Asimismo, se planteó la necesidad de realizar una prueba piloto en un centro de reclusión que no fuera Bogotá, con el objeto de medir tiempos, ver posibilidad de auto diligenciamiento, así como otras bondades y falencias que se pudieran presentar, eligiéndose a la Guajira. Dicha prueba demostró que el auto diligenciamiento no era el método óptimo dada la pésima calidad de la información obtenida.

La recolección por censo se descartó debido a la excesiva duración de la aplicación y los altos costos para su realización, lográndose establecer que una encuesta representativa sería lo óptimo para la caracterización de la PPL.

Se elaboró una muestra con 2072 PPL ubicados en los centros de reclusión de algunas de las principales ciudades (13 centros de reclusión distribuidos en 8 ciudades capitales) del país, tanto en hombres como mujeres, ya fueran sindicados o condenados.

Se está a la espera de disponer del personal encargado de la recolección en los centros de reclusión -gestionándose por el Ministerio de Justicia y del Derecho ante la Defensoría del Pueblo que podrían ser los abogados de oficio o por otro organismo nacional o de manera conjunta con el Comité Internacional de la Cruz Roja-, así como los materiales y recursos necesarios para llevar a cabo esta operación. De igual manera, se está a la espera de la decisión del Ministerio de Justicia de poder ingresar los Dispositivos Móviles de Captura -DMC- en los centros de reclusión, para la factible toma de información por medio digital (previa autorización del INPEC), o en caso contrario, realizarla por medio de cuestionarios análogos.

### 2.2.3 Eje Temático: Salud

De conformidad con la Sentencia T-762, donde se requiere de las acciones necesarias para lograr una adecuada prestación del servicio de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país con énfasis en los 16 establecimientos relacionados en la sentencia, y acorde al proceso de integración de las competencias de cada una de las entidades participantes en la garantía del acceso a la atención en salud, y que cuentan con el apoyo por parte de la Presidencia de la República, se resume a continuación las acciones ejecutadas en ésta orden, de acuerdo con lo reportado por el responsable de la información, (INPEC, USPEC, Consorcio o Ministerio de Salud y Protección Social, según competencias de cada entidad y acción a informar):

El avance cuantitativo que ha tenido la implementación nuevas acciones es el siguiente:

- Indicador cuantitativo a corte de 30 de Noviembre de 2016: 40%
- Indicador cuantitativo a corte de 15 de Abril de 2017: 68%
- Indicador cuantitativo a corte de 31 de Julio de 2017: 77%
- Indicador cuantitativo a corte de 15 de Noviembre de 2017: 83%

#### 2.2.3.1 Plan de acción:

##### a) Avances en el seguimiento a demanda de servicios de salud

Desde el mes de Noviembre de 2016 y durante el primer semestre del 2017, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, como vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, de manera conjunta con el INPEC, organizaron acciones permanentes para mejorar la oportunidad y cobertura de los requerimientos en salud de las personas privadas de la libertad; esto incluyó un proceso de depuración de las bases de datos de la demanda no atendida, parametrizando las ordenes de servicios para así establecer, por medio de indicadores definidos: el porcentaje de solicitudes de autorización, entrega de autorizaciones, citas solicitadas, citas asignadas y citas cumplidas. Esto permite evaluar realmente la demanda no atendida. Así, durante el primer periodo del año el promedio del porcentaje de cumplimiento de las acciones planteadas respecto a la demanda no atendida, se encontraba en un 70,7%.

Sin embargo, en el proceso de seguimiento realizado en forma conjunta por el INPEC y el Consorcio se identifica como oportunidad de mejoramiento la implementación de un sistema de información unificado para el seguimiento a las solicitudes de autorización, solicitud y cumplimiento de citas programadas, lo que se traduce en un sistema de información que integre la totalidad de actividades que se deben desarrollar en el proceso de atención en salud de la población privada de la libertad. Siendo así, para el segundo semestre de 2017 éste indicador se ajustó a un nuevo proceso, donde el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 en coordinación con el INPEC periódicamente definen

estrategias para facilitar el acceso a los diferentes servicios de salud requeridos por las personas privadas de la libertad (PPL).

Con esto se logró la unificación de la estructura del reporte de demanda de servicios representada en el número de autorizaciones emitidas en el periodo de reporte, emitidas por mes y trimestre, lo que en el presente informe se ve reflejado en la siguiente tabla:

Regional	Agosto			Septiembre			Octubre			Total trimestre			Promedio de autorizaciones por paciente
	Censo Población	Pacientes Únicos	% población con servicios autorizados	Censo Población	Pacientes Únicos	% población con servicios autorizados	Censo Población	Pacientes Únicos	% población con servicios autorizados	Promedio Población del trimestre	Total paciente únicos trimestre	Indicador demanda de autorizaciones x paciente	
CENTRAL	39.139	4.384	11,20%	38.524	5.338	13,90%	38.653	5.451	14,10%	38.772	15.173	13%	3
OCCIDENTE	24.213	1.677	6,90%	23.675	2.102	8,90%	23.813	2.379	10,00%	23.900	6.158	9%	4
NORTE	16.498	1.060	6,40%	16.023	1.242	7,80%	16.056	1.408	8,80%	16.192	3.710	8%	4
NOROESTE	15.061	1.050	7,00%	14.461	1.322	9,10%	14.561	1.449	10,00%	14.694	3.821	9%	4
VIEJO CALDAS	13.310	1.841	13,80%	13.402	1.524	11,40%	13.412	1.650	12,30%	13.375	5.015	13%	3
ORIENTE	11.821	1.125	9,50%	11.615	1.539	13,30%	11.661	1.651	14,20%	11.699	4.315	12%	3
EJERCITO	513	88	17,20%	480	80	16,70%	307	99	32,20%	433	267	22%	2
POLICIA	57	8	14,00%	61	8	13,10%	56	12	21,40%	58	28	16%	2
EPCS EXTERNOS	7	2	28,60%	8	2	25,00%	7	2	28,60%	7	6	27%	1
DICER	24	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	8	0	0%	
<b>TOTAL</b>	<b>120.643</b>	<b>11.235</b>	<b>9,30%</b>	<b>118.249</b>	<b>13.157</b>	<b>11,10%</b>	<b>118.526</b>	<b>14.101</b>	<b>11,90%</b>	<b>119.139</b>	<b>38.493</b>	<b>11%</b>	<b>3</b>

Fuente:: Jasper Millenium BPO - Corte: de agosto 2017 a 31 de octubre 2017

El cuadro refleja que del total del censo de población privada de la libertad en detención intramural, durante el mes de Agosto el 9.30% requirió autorización de servicios de salud; en el mes de Septiembre el 11.1% y en el mes de Octubre el 11.9%, autorizaciones generados por el Operador contratado para tal fin, y que permiten determinar que el promedio de autorizaciones por cada interno fue de 3.

Adicionalmente y con el propósito de realizar seguimiento a la gestión de autorizaciones y prestación efectiva del servicio a los pacientes, se inició la implementación de la herramienta tecnológica módulo de gestión de relación con clientes (CRM) del Contac Center contratado con cargo al Fondo Nacional de salud PPL y que tiene como objetivo realizar la trazabilidad de la gestión de autorizaciones y de la prestación efectiva del servicio, los beneficios del sistema se representan en el la celeridad del proceso de autorización y el de generar reportes reales hasta el cumplimiento de las citas.

Se inició el proceso con jornadas de capacitación personalizada con la participación del Consorcio, el Contac Center y la Subdirección de Atención en Salud, en los establecimientos, COMEB, EC Bogotá, RM Bogotá, Combita, en este ERON se reunieron los responsables del proceso en Chiquinquirá, Duitama, Garagoa, Guateque, Moniquirá, Ramiriquí, Santa Rosa de Viterbo, Sogamoso y Tunja. Posteriormente por parte del Consorcio se realizó capacitación personal en la regional Norte en los ERON de Valledupar

y Barranquilla, en EC Barranquilla se contó con la participación de funcionarios de los establecimientos de Cartagena, Santa Marta, Sabana Larga y Tierralta. Se coordinó el ejercicio de capacitación personalizada para establecimientos de la Regional Occidente, desarrollándose capacitación en el manejo del programa CRM de Millenium en EPC Popayán ERON al que se desplazaron representantes de RM Popayán, la Unión, Silvia y Pasto. Se tenían programadas capacitaciones por parte del Consorcio en Jamundí y en la Regional Viejo Caldas donde se desplazarían otros ERON, sin embargo debido a problemas de orden público no fue posible realizarlas.

Han sido entregados a la fecha 117 usuarios para establecimientos así: Regional Occidente 25, Oriente 16, Central 46, Noroeste 22, Norte 8. Se crearon 10 usuarios de consulta que serán entregados uno a cada Regional y uno para cada grupos de la Subdirección de Atención en Salud, estos usuarios tiene un perfil de consulta. Está programada la capacitación en el manejo del Programa CRM, mediante videoconferencia para los establecimientos de las Regionales Viejo Caldas y los ERON aún no capacitados de la Regional Norte el 21 de noviembre de 2017.

Una vez terminado el ciclo de capacitación, se realizará la entrega de usuarios de consulta a las regionales a fin que estas inicien el proceso de seguimiento a la gestión en los establecimientos adscritos. La implementación de la plataforma CRM de Millenium, permitirá mediante la unificación de los canales de comunicación la generación de reportes únicos de gestión en salud para la población privada de la libertad y la trazabilidad en el manejo de cada uno de los casos.

#### *b) Red de atención intramural y extramural*

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, se crea en la Ley 1709 de 2014, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituida por recursos del Presupuesto General de la Nación, cuyo manejo estará a cargo de una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital, contratada por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), con el fin de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, con destinación específica a partir de lo normado por el decreto 2245 de 2015 y 1142 del 2016.

El Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, acatando las recomendaciones del Consejo Directivo y con miras de dar continuidad a la prestación de los servicios de salud en el marco de la transición del modelo de atención en salud, ha venido adelantando la contratación de los diferentes servicios en todos los niveles de complejidad y de alto costo (Salud mental, VIH, IRC) en las modalidades contempladas en el normatividad legal vigente.

Así mismo, se ha generado la contratación de los servicios derivados de la atención en salud como el sistema de referencia y contra referencia, papelería, residuos hospitalarios, limpieza y desinfección de las áreas de sanidad.

#### b.1 Prestación de servicios Intramural (Áreas de Sanidad)

##### - Red de servicios de baja complejidad:

La red de servicios de baja complejidad intramural, se encuentra conformada a partir de la contratación del diferente recurso humano autorizado por el Consejo Directivo y de acuerdo con las necesidades requeridas por la USPEC en desarrollo del contrato de fiducia mercantil para los perfiles de médico general, odontólogo general, enfermera, higienista oral, auxiliar de enfermería y auxiliar de odontología, debidamente distribuida por regional según se detalla a continuación:

REGION / ZONA	TOTAL NECESIDAD	TOTAL CONTRATADO	FALTANTE CONTRATAR TOTAL	% DE CUMPLIMIENTO
CENTRAL	354	345	9	97%
NOROESTE	145	126	19	87%
NORTE	133	136	-3	102%
OCCIDENTE	160	146	14	91%
ORIENTE	117	110	7	94%
VIEJO CALDAS	133	128	5	96%
<b>TOTAL</b>	<b>1042</b>	<b>991</b>	<b>51</b>	<b>95%</b>

Fuente: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017. Corte a Noviembre 15 de 2017

Region / zona	Necesidad 48 horas	Contratado 48 horas	Necesidad 96 horas	Contratado hora 96	Necesidad 192 horas	Contratado 192 horas	Faltante contratar 48 horas	Faltante contratar 96 horas	Faltante contratar 192 horas
CENTRAL	2	2	79	86	273	257	0	-7	16
NOROESTE	0	0	26	20	119	106	0	6	13
NORTE	0	0	24	34	109	102	0	-10	7
OCCIDENTE	0	0	49	44	111	102	0	5	9
ORIENTE	0	0	36	33	81	77	0	3	4
VIEJO CALDAS	0	0	35	40	98	88	0	-5	10
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>249</b>	<b>257</b>	<b>791</b>	<b>732</b>	<b>0</b>	<b>-8</b>	<b>59</b>

Fuente: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017. Corte a Noviembre 15 de 2017

##### - Red de servicios de mediana complejidad

La prestación de los servicios de salud intramurales de mediana complejidad, así como de alto costo, acorde con el modelo de atención en salud, se garantiza mediante la contratación de las siguientes entidades:

NIT	No. De contrato	Objeto	Nombre IPS	Región	Tipo de servicio	Máximo nivel de complejidad
900.435.146	59940-1102-2016	LABORATORIO CLINICO	LABORATORIO LORENA VEJARANO SAS	Nacional	Intramural	Mediana
800.066.001	59940-1742-2017		COLCAN SAS	Varios	Intramural	Mediana
800.087.565	59940-1741-2017		PROLAB SAS	Noroeste	Intramural	Mediana

NIT	No. De contrato	Objeto	Nombre IPS	Región	Tipo de servicio	Máximo nivel de complejidad
802.004.326	59940-1740-2017		LABORATORIO CLINICO FALAB SAS	Norte	Intramural	Mediana
860.015.905	59940-1152-2016	SALUD MENTAL	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Central	Intramural	Mediana
805.016.107	59940-1820-2017		CLINICA BASILIA SA	Occidente	Intramural	Mediana
860.015.905	59940-1869-2017		CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ 3	Varios	Intramural	Mediana
900.274.663	59940-1165-2016	PRESTACION DE SERVICIOS VIH	SALUD LLANOS IPS LTDA	Varios	Intramural	Mediana
900.310.380	59940-1156-2016		IPS SALUD Y VIDA IPS S.A.S.	Varios	Intramural	Mediana
900.772.053	59940-1104-2016		CEPAIN IPS S.A.S.	Varios	Intramural	Mediana
830.041.236	59940-0002-2016	INSUMOS Y MEDICAMENTOS	GENERICOS ESENCIALES	Norte	Intramural	Baja
860.013.570	59940-0003-2016		CAFAM	Central	Intramural	Baja
800.113.480	59940-0985-2016		ULTRADENTAL	Varios	Intramural	Baja
860.007.336	59940-1214-2016		CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COLSUBSIDIO	Varios	Intramural	Baja
860.029.216	59940-1446-2016		C Y A S.A.S	Central	Intramural	N/a
860.070.078	59940-1738-2017		IMCOLMEDICA SA	Varios	Intramural	Baja
900.760.160	59940-1443-2016		OPTOMETRIA SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS	IPS WM BIENESTAR INTEGRAL	Nacional	Intramural
860.013.779	59940-1495-2016	GINECOLOGIA, UROLOGIA Y ECOGRAFIAS	PROFAMILIA	Varios	Intramural	Mediana
900.638.609	59940-1501-2016	PRÓTESIS Y ORTESIS	DISTRIBUIDORA GLX S.A.S.	Varios	Intramural	Baja
900.420.664	59940-1244-2016	TERAPIA FISICAS	GRUPO EMPRESARIAL SALUD POSITIVA	Varios	Intramural	Mediana
900.522.947	59940-1840-2017		SANAR BIEN S.A.S.	Noroeste	Intramural	Mediana
900.784.418	59940-1865-2017		FISIOMED INTEGRAL S.A.S	Norte	Intramural	Mediana
900.946.753	59940-1833-2017		GLOBAL HOME CARE IPS SAS	Occidente	Intramural	Mediana
900.778.518	59940-1862-2017		DOMI SALUD DEL LLANO S.A.S.	Central	Intramural	Mediana
900.832.517	59940-1086-2017		SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD IPS S.A.S. "SOLMEDIS"	Norte	Intramural	Mediana
900.634.579	59940-1855-2017		SANNA ATENCIÓN EN SALUD A DOMICILIO SAS	Oriente	Intramural	Mediana

Fuente: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017. Corte a Noviembre 15 de 2017

#### - Red para la prestación de servicios para pacientes con VIH

Actualmente el Consorcio tiene contratado tres prestadores Cepain S.A., IPS Salud Vida S.A. y Salud Llanos IPS Ltda. Quienes prestan los servicios de modo integral al interior de los Establecimientos y alcanza el 100% de cobertura de los pacientes que requieren ésta atención.

#### - Red Intramural de Salud Mental

Los Establecimientos de reclusión del orden nacional cuentan con diez unidades prestadores de salud mental a nivel nacional. Así mismo, se cuenta con dos contratos con la Clínica Nuestra Señora de la Paz y uno con la clínica Clínica Basilia para prestar los servicios en los establecimientos de orden nacional en la modalidad de presencial.

- **Red intramural de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica**

Los servicios de apoyo diagnóstico intramural se prestan a partir de la contratación del laboratorio clínico Lorena vejarano que en un principio prestaba los servicios en todos los Establecimientos a nivel Nacional, sin embargo, con miras de mejorar la oportunidad y calidad del servicio se inicia contrato con los laboratorios: Colcan SAS, Prolab SAS y laboratorio clínico Falab S.A.S.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el Consorcio ha presentado en varias ocasiones al Consejo Directivo la necesidad de que los servicios de terapias físicas sea prestado por una persona jurídica que permita garantizar la calidad del servicio y la dotación necesaria para dicha prestación, se ha generado la contratación con la IPS Salud Positiva que presta el servicio de fisioterapia en los ERON de Bogotá, Cali, Jamundí, Cartagena, Popayán, Guaduas Y Girardot. Adicionalmente, se tiene contratado el servicio con GLOBAL HOME CARE IPS SAS, SANAR BIEN S.A.S., FISIOMED INTEGRAL S.A.S, DOMI SALUD DEL LLANO S.A.S., SANNA ATENCIÓN EN SALUD A DOMICILIO SAS y GLOBAL HOME CARE IPS SAS.

- **Red de Servicios para el Suministro de Insumos**

El suministro de medicamentos se realiza con los proveedores CAFAM que atiende los ERON ubicados en las regionales central y noroeste, GENERICOS ESENCIALES con los ERON ubicados en las regionales Occidente, Oriente, Norte y Viejo Caldas, y COLSUBSIDIO que distribuye los medicamentos ordenados por fallos de tutela y los correspondientes a la población privada de la libertad cobijado con medida de detención domiciliaria. Adicionalmente, con el ánimo de mejorar la oportunidad y entrega de insumos medicoquirúrgicos se generó contratación con Imcolmedica S.A con un cubrimiento Nacional y Ultradental para insumos odontológicos. En relación a las prótesis, órtesis y estructuras para caminar la empresa DISTRIBUIDORA GLX SAS presta sus servicios de forma intramural en todo el país. Así mismo para el suministro de artículos de aseo se tiene contratado la empresa C Y A SAS a nivel nacional.

b.2. Red de Servicios Extramural

La Red de servicios de salud para las personas privadas de la libertad se ha conformado a partir de las IPS contratadas y aquellas que prestan servicios bajo la modalidad de urgencias de acuerdo con las directrices impartidas por el Consejo Directivo del fondo nacional de salud y a partir de la red pública de hospitales disponibles en el área de influencia de cada uno de los establecimientos de reclusión del orden nacional, la cual es complementada con la red privada de acuerdo con las necesidades de salud observadas y la suficiencia y oportunidad de las diferentes especialidades y/o servicios.



CONTRATACION CORTE 15 NOVIEMBRE						
Región	No. ERON	IPS contratadas	Nivel de complejidad			
			Alta	Baja	Mediana	No aplica otros servicios
CENTRAL	42	60	14	16	28	2
NACIONAL	0	10	3	3	1	3
NOROESTE	22	23	4	12	6	1
NORTE	15	29	10	7	12	0
OCCIDENTE	23	31	7	7	17	0
ORIENTE	14	27	5	8	14	0
VARIOS	0	19	1	4	7	7
VIEJO CALDAS	21	28	6	10	12	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>137</b>	<b>227</b>	<b>50</b>	<b>67</b>	<b>97</b>	<b>13</b>

Fuente: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017. Corte a Noviembre 15 de 2017

Inicialmente, el alcance de la contratación referida en este aparte, acorde a las indicaciones dadas por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud el 18 de Abril del presente año, se propuso hasta el 31 de Julio de 2017, en busca de dar oportunidad, acceso y continuidad en la atención en salud intramural y extramural a toda la población privada de la libertad. Sin embargo, al declararse desierto el proceso de licitación de la invitación pública 001, respecto a la contratación de un operador por macroregión del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, el Consejo Directivo del Fondo impartió instrucciones para prorrogar la contratación hasta el 30 de Noviembre de 2017. Por otro lado, en la Sesión del Consejo Directivo del 7 de Noviembre, se aprobó la continuidad de la contratación a partir del 1 de diciembre de 2017 hasta el 31 de julio de 2018.

Actualmente, a comparación con el periodo antes reportado se ha aumentado la contratación a 227 instituciones prestadoras de salud aumentando la cobertura del trimestre anterior a un 98%.

### b.3 Contratación de servicios derivados de la prestación del servicio de salud

#### - Servicio de referencia y Contrarreferencia

Se cuenta con un CONTAC CENTER que permite realizar las autorizaciones de servicios programadas y/ por urgencias con la empresa Millenium. De igual manera, acorde al “Manual Técnico Administrativo Para La Prestación Del Servicio De Salud A La Población Privada De La Libertad A Cargo Del INPEC”, publicado el 19 de febrero de 2016 en la página web de la USPEC, se determinan las funciones del INPEC y la USPEC frente al proceso de referencia y contrarreferencia.

#### - Limpieza y desinfección

Actualmente se encuentra contratada la empresa Cleaner S.A que presta sus servicios de limpieza y desinfección de las áreas de sanidad contando con 153 personas a nivel nacional desde el mes de Noviembre del 2016.

- **Residuos Hospitalarios**

Teniendo en cuenta que los residuos generados en la atención en salud de las Personas Privadas de la Libertad son peligrosos, el Consorcio contrató a 8 empresas con licencia ambiental para la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos relacionados a continuación:

No. De contrato	Fecha de instrucción	Nombre prestador	Departamento	Municipio	Objeto
59940-0983-2016	24/03/2016	RH SAS	VALLE DEL CAUCA	Buenaventura, Buga, Caicedonia, Cali, Cartago, Jamundí, Palmira, Roldanillo, Sevilla, Tuluá, Pereira, Santa Rosa De Cabal, Armenia, Calarcá	Recolección de residuos hospitalarios
59940-0988-2016	24/03/2016	INCINERADORES DEL HUILA	HUILA	Caqueta - La Plata, Garzón, Neiva, Pitalito - Mocoa	Recolección de residuos hospitalarios
59940-0987-2016	24/03/2016	EDEPSA	VARIOS	Chiquinquirá, Combita, Duitama, Garagoa, Guateque, Moniquira, Ramiriquí, Santa Rosa De Viterbo, Tunja, Yopal; Caqueza, Choconta, Facatativa, Fusagasuga, Gacheta, Girardot, Guaduas, La Mesa, Ubaté, Villeta, Zipaquirá, Villavicencio, Barranquilla, Sabanalarga, Magangué; Montería, Tierraalta, El Banco, Santa Marta; Corozal, Sincelejo; Caloto, Bolívar, El Bordo, Popayan, Puerto Tejada, Santander De Quilichao, Silvia, Arauca, Aguachica, Cucuta, Ocaña, Pamplona; Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Málaga, San Gil, San Vicente De Chucurí, Socorro, Vélez; Puerto Boyaca, Aguadas, Anserma, La Dorada, Manizales, Pacora, Pensilvania, Riosucio, Salamina	Recolección de residuos hospitalarios
59940-0982-2016	24/03/2016	PRESERVEC	CHOCO	Quibdó	Recolección de residuos hospitalarios
59940-0986-2016	24/03/2016	BIOLOGICOS Y CONTAMINADOS SAS	TOLIMA - ANTIOQUIA	Armero - Guayabal, Fresno, Honda, Ibagué, Líbano, Chaparral, Espinal, Guamo, Melgar, Purificación, Andes, Apartadó, Bolívar, Caucasía, Jericó, Antioquia, Medellín, Puerto Berrío, Puerto Triunfo, Santa Barbara, Santa Fe De Antioquia, Santa Rosa De Osos, Santo Domingo, Sonson, Tamesis, Titiribí, Yamural	Recolección de residuos hospitalarios

No. De contrato	Fecha de instrucción	Nombre prestador	Departamento	Municipio	Objeto
59940-0984-2016	24/03/2016	BIORESIDUOS	CORDOBA	Montería Tierralta	Recolección de residuos hospitalarios
59940-1477-2016	01/06/2016	ORIGEN S.A.S E.S.P	AMAZONAS	Leticia	Recolección de residuos hospitalarios
59940-1597-2017	01/01/2017	SALVI LTDA	NARIÑO	Tuquerres, Tumaco, Pasto, La Unión, Ipiales	Recolección de residuos hospitalarios

Fuente: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017. Corte a noviembre de 2017.

Así mismo, se aclara que para las tres ERON que se encuentran ubicados en Bogotá D.C, se cuenta los servicios de la empresa Ecocapital Internacional S.A según la normatividad vigente, y en el caso del Establecimiento ubicado en San Andres Islas se realiza la recolección por medio de la empresa UT Bidescontec.

#### b.4 Defensa Judicial

De las acciones judiciales presentadas en último trimestre del año 2017, referente a los centros penitenciarios objeto del estado de cosas inconstitucional decretado por la sentencia T-762 de 2015, se informa lo siguiente:

Se presentaron en el período de Agosto a Octubre para los 14 establecimientos 1.725 acciones constitucionales que corresponden al 25% del total de las gestionadas a nivel nacional para el mismo período, y que se encuentran distribuidas como se relaciona a continuación:

Ciudad	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
Bogotá D.C.	113	133	203	449
Bucaramanga	196	73	74	343
Cúcuta	143	62	68	273
Florencia	66	70	65	201
Medellin	89	51	59	199
Palmira	97	42	49	188
Villavicencio	14	11	4	29
Itagüí	11	4	5	20
Apartado	2	5	1	8
Cartago	1	6	1	8
Sincelejo	0	2	1	3
Anserma	1	1		2
Roldanillo	1	0	0	1
Santa rosa de cabal	1	0	0	1
Total	735	460	530	1725

Fuente: Direccion Defensa Judicial Consorcio PPL, agosto a noviembre de 2017.

Se observa una disminución considerable en los dos últimos periodos, lo que indica que la atención en salud ha sido más efectiva y oportuna, donde el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL2017 ha realizado acciones conducentes a la contratación de la red prestadora de salud adecuada para la PPL de estos centros penitenciarios, archivando 1.543 que corresponde al 90% de las acciones presentadas, por ende las acciones constitucionales que se encuentran vigentes, obedecen a ordenamientos de atención integral y

procedimientos complejos que se requieren y/o por falta de oportunidad del INPEC del traslado oportuno de la PPL a las IPS's, por lo cual la diferencia es de 181 acciones constitucionales.

De las 1.725 acciones constitucionales radicadas por establecimiento objeto de la Sentencia T-762 de 2015, se relaciona a continuación las principales pretensiones por atención en salud:

Ciudad	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
<b>Anserma</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>2</b>
Medicina especializada		1		1
Otorrinolaringología	1			1
<b>Apartado</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
Medicamentos		1		1
Otros	1	3	1	5
Psiquiatría		1		1
Traslado de clínica	1			1
<b>Bogotá D.C.</b>	<b>113</b>	<b>133</b>	<b>203</b>	<b>449</b>
Atención VIH	1			1
Audiometría	1			1
Cardiología		1		1
Cirugía de mano			1	1
Cirugía general	8	8	8	24
Dermatología		1	1	2
Exámenes diagnósticos	1			1
Gastroenterología	6		8	14
Insumos quirúrgicos		1		1
Lentes	1			1
Medicamentos	4	4	3	11
Medicina especializada	8	11	11	30
Medicina general	4	2	7	13
Medicina interna			1	1
Neurocirugía	2			2
Neurocirugía - ortopedia	1		1	2
Neurología	1	3	2	6
Neurología pediátrica		1		1
Nutrición	2	1		3
Odontología	9	9		18
Oftalmología	7	7	6	20
Oncología	2		1	3
Optometría	2	4	2	8
Ortopedia	6	6	11	23
Otorrinolaringología	4	1	5	10
Otros	20	55	74	149
Prisión hospitalaria	1			1
Prótesis	1	3	2	6
Prótesis dental	10	9		19
Psiquiatría		2	3	5
Requerimiento	1	1	34	36
Reumatología			1	1
Salud oral			18	18
Urología	10	3	1	14
<b>Bucaramanga</b>	<b>196</b>	<b>73</b>	<b>74</b>	<b>343</b>
Anestesia	2			2
Cardiología	6	2	1	9
Cirugía de mama		1		1
Cirugía de mano		2		2
Cirugía general	26	7	6	39
Cirugía maxilofacial			1	1
Dermatología	9	2	6	17
Exámenes diagnósticos	8	2	2	12
Fisiatría	2			2

Ciudad	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
Gastroenterología	8	2		10
Hematología		1	2	3
Lentes	3	2		5
Medicamentos	3	3		6
Medicina especializada	11	9	4	24
Medicina general	7	1	5	13
Medicina interna	1			1
Neumología	13			13
Neurocirugía			1	1
Neurocirugía - ortopedia	7	1	1	9
Neurología	1	1		2
Nutrición			1	1
Odontología	8	3		11
Oftalmología	25	2		27
Oncología	1			1
Optometría	8	4	5	17
Ortopedia	7	3	6	16
Otorrinolaringología	6	2	3	11
Otros	12	5	7	24
Prótesis	7	5	1	13
Prótesis dental	7	8		15
Psiquiatría	1	2	2	5
Radiología	1	1		2
Requerimiento	1		5	6
Salud oral			15	15
Urología	5	2		7
<b>Cartago</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
Gastroenterología		1	1	2
Oftalmología		1		1
Otros		3		3
Psiquiatría	1	1		2
<b>Cúcuta</b>	<b>140</b>	<b>61</b>	<b>68</b>	<b>269</b>
Anestesia		1	1	2
Atencion VIH	3		1	4
Audiometría	1			1
Cirugía general	18	8	5	31
Cirugía plástica			1	1
Cirugía cardiovascular			1	1
Dermatología	4	2	3	9
Gastroenterología	2		1	3
Hematología			1	1
Insumos quirúrgicos	1			1
Lentes		3		3
Medicamentos	1	1	1	3
Medicina especializada	6	7	4	17
Medicina general	10	5		15
Medicina interna	1		2	3
Nefrología		2		2
Neumología	1		1	2
Neurocirugía	1			1
Neurocirugía - ortopedia		1		1
Neurología		2	1	3
Odontología	6	5		11
Oftalmología	21	5	2	28
Oncología	2			2
Optometría	4			4
Ortopedia	18	6	13	37
Otorrinolaringología	1			1
Otros	19	4	9	32
Prótesis	2	1		3
Prótesis dental	4	3		7
Radioterapia	2			2
Requerimiento	3	1	6	10
Salud oral			11	11
Urología	9	4	4	17

Ciudad	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
<b>Florencia</b>	<b>61</b>	<b>69</b>	<b>65</b>	<b>195</b>
Atencion VIH	3	5		8
Cardiología	1			1
Cirugía general	4	9	6	19
Cirugía maxilofacial			2	2
Dermatología	1			1
Fisiatría	1			1
Gastroenterología	1			1
Infectología		1	1	2
Insumos ortopédicos		1		1
Lentes	5	1		6
Medicamentos	2	2	2	6
Medicina especializada		7	5	12
Medicina general	2	2		4
Medicina interna	5	4		9
Neurocirugía	1			1
Neurocirugía - ortopedia	1			1
Neurología	2			2
Odontología	4	7		11
Oftalmología		2		2
Oncología	2	1	1	4
Optometría	3	2	1	6
Ortopedia	1	3	6	10
Otorrinolaringología	1	2	2	5
Otros	6	4	7	17
Prótesis	2		1	3
Prótesis dental	9	15		24
Psiquiatría			1	1
Requerimiento			8	8
Salud oral			20	20
Urología	4	1	2	7
<b>Itagüi</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>20</b>
Cirugía general	1	2	1	4
Medicina especializada	1		1	2
Medicina interna	3			3
Oftalmología			1	1
Ortopedia	3			3
Otros	1	1		2
Requerimiento		1	1	2
Urología	2		1	3
<b>Medellin</b>	<b>89</b>	<b>51</b>	<b>57</b>	<b>197</b>
Atencion VIH	2			2
Cardiología	4	2		6
Cirugía general	10		7	17
Cirugía vascular	2	1		3
Dermatología			1	1
Exámenes diagnósticos	2	2		4
Gastroenterología	4	1		5
Medicamentos	6		2	8
Medicina especializada	5	7	8	20
Medicina general	2		1	3
Neurocirugía	1	3	1	5
Neurología	4			4
Nutrición	2			2
Odontología	2	2		4
Oftalmología	2	2	1	5
Oncología	2	1	3	6
Ortopedia	11	15	12	38
Otros	20	9	11	40
Prótesis dental		1		1
Requerimiento	3		1	4
Salud oral			5	5
Traslado de clínica	2			2
Urología	3	5	4	12
<b>Palmira</b>	<b>97</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>188</b>

Ciudad	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
Anestesia	3			3
Cirugía general	5	1	4	10
Cirugía maxilofacial	2			2
Dermatología	4	1	2	7
Exámenes diagnósticos	3		1	4
Fisiatría	1			1
Gastroenterología	7		1	8
Insumos quirúrgicos		1	1	2
Lentes	3			3
Medicamentos	8	1	2	11
Medicina especializada	2	6	2	10
Medicina general	6	1		7
Medicina interna			1	1
Neumología	2			2
Neurocirugía	3			3
Neurología	4		1	5
Odontología	3	3		6
Oftalmología	8	6	3	17
Optometría	1	2	1	4
Ortopedia	5	5	4	14
Otorrinolaringología	9	1	2	12
Otros	6	3	4	13
Prótesis	1	1		2
Prótesis dental	6	7		13
Psiquiatría		2	1	3
Requerimiento			3	3
Salud oral			13	13
Urología	5	1	3	9
<b>Roldanillo</b>	<b>1</b>			<b>1</b>
Medicina general	1			1
<b>Santa rosa de cabal</b>	<b>1</b>			<b>1</b>
Neurología	1			1
<b>Sincelejo</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Exámenes diagnósticos			1	1
Urología		1		1
<b>Villavicencio</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>29</b>
Cirugía general	5	3		8
Exámenes diagnósticos		2		2
Medicina especializada		2	1	3
Medicina general		1		1
Medicina interna		1		1
Odontología	2			2
Optometría	2		1	3
Otorrinolaringología	1			1
Otros	4	1		5
Prótesis dental		1		1
Salud oral			2	2
<b>Total general</b>	<b>735</b>	<b>460</b>	<b>530</b>	<b>1725</b>

Fuente: Dirección Defensa Judicial Consorcio PPL, agosto a noviembre de 2017.

### ***2.2.3.2 Preparación e implementación del modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad***

A partir de la expedición de la normatividad necesaria para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, reglamentado a través de la Resolución 5159 de 2015, modificada parcialmente por la Resolución 3595 de 2016, se ha avanzado en los siguientes aspectos:

## **a. Definición de los parámetros de operación**

Atención a la Población Privada de la Libertad Intramural:

- Atención integral en salud bajo un modelo de administración del riesgo, no de aseguramiento. Para ello se ofertará la población, agrupada en 2 regionales, a EPS, IPS, Cajas de Compensación o asociaciones entre ellas.
- El Modelo incluye todas las fases de la prestación de servicios de salud, como son la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; y comprende los siguientes componentes: 1. Prestación de Servicios de Salud intramural 2. Red Prestadora de Servicios de Salud extramurales 3. Condiciones de Calidad 4. Sistema de Referencia y Contrarreferencia 5. Salud Pública 6. Seguimiento y Evaluación.
- Determinación de costo fijo por cada afiliado a partir de estudio de diagnóstico de estado de salud de la población privada de la libertad, frecuencias de uso y probabilidades de demanda.
- Pago con cargo al Fondo de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
- Permite afiliación al régimen contributivo, especiales y de excepción según capacidad de pago y previo cumplimiento de los requisitos para cada caso. (Acorde a Decreto 1142 de 2016).

Condiciones generales

- Tanto para la población Intramural como para la domiciliaria, los valores de las UPC de afiliaciones a regímenes subsidiado, especiales y de excepción, así como lo no POS, irán con cargo al Fondo de Salud de la PPL.
- La USPEC se concentrará en adecuación de infraestructura de áreas de sanidad y demás temas de su competencia diferentes a salud.
- Se deberá tener énfasis en atenciones intramurales y telemedicina.

## **b. Implementación del modelo**

Es necesario indicar que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, adelantó el proceso de invitación pública No 001 2017 cuyo objeto fue *“Selección de los contratistas para la prestación de los servicios integrales de salud dentro de los estándares de calidad de atención en salud en todos los niveles de complejidad y de alto costo a las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC en los establecimientos de reclusión y con cargo al fondo, en las condiciones establecidas en el respectivo contrato”* el cual tuvo el siguiente desarrollo:



El día 1 de Junio de 2017, se publicó la correspondiente acta de apertura del proceso de selección, invitando a todos los posibles oferentes, donde se señaló el cronograma que rigió dicho proceso y se publicó en la página web del Consorcio el documento de selección de contratistas y todos sus anexos.

Así mismo, El Consorcio Fondo de Atención en Salud como vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, abrió dentro del proceso de selección de contratistas un espacio dentro del cual los posibles oferentes podían solicitar visitas a los establecimientos carcelarios con el fin de conocer las condiciones reales en las que se prestaría el servicio de salud y dispuso un cuarto de datos durante todo el proceso de la invitación, a fin de que los posibles oferentes consultaran toda la información relativa a la prestación del servicio de salud al interior de los establecimientos carcelarios del orden Nacional.

El día 14 de junio en aras de garantizar la pluralidad de oferentes, transparencia, economía, celeridad, eficacia, eficiencia, publicidad y la selección objetiva, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, realizó una audiencia pública mediante la cual aclaró, tipificó, estimó y asignó los riesgos previsibles dentro del proceso de selección de contratistas y en la ejecución del contrato y se estipuló un plazo para presentar observaciones al documento de selección de contratistas dentro del cual se recibió un total de 340 observaciones.

Como consecuencia de lo anterior, el Consorcio otorgó la respuesta a cada uno de los posibles oferentes en el término indicado en el cronograma de la invitación, así mismo en aplicación del principio de publicidad se dispuso en la página web del consorcio todas las respuestas a las observaciones a efectos que fuesen conocidas por los interesados en el proceso y las adendas correspondientes.

En virtud de lo expuesto, el día cuatro (4) de julio de 2017 se presentaron cinco (5) ofertas para la prestación del servicio de salud en los distintos establecimientos del orden nacional, así:

- U.T. CONFAVIDA.
- U.T INTEGRAL HEALTH.
- CONSORCIO GESTIÓN SALUD PPL.
- INPEC SALUD UT.
- IPS SOMEDY E.U.

Se procedió con la evaluación de las ofertas presentadas de acuerdo con los lineamientos jurídicos, técnicos y financieros establecidos en el documento de selección de contratistas; dicha evaluación fue realizada por la firma evaluadora Unión Temporal Salud 2020 que resultó seleccionada mediante una invitación cerrada, luego de que la invitación pública 002 de 2017 cuyo objeto se limitó a: “la contratación de la firma evaluadora para

realizar la revisión de la totalidad de los requisitos habilitantes y ponderables de las ofertas que llegaren a presentarse, fuese declarada desierta.

El informe inicial de evaluación de los requisitos habilitantes del proceso de selección, se publicó en la página web del consorcio el 10 de julio del presente año con el fin de que todos los oferentes conocieran del resultado inicial y tuviesen la oportunidad de presentar las observaciones a que hubiera lugar o presentar la subsanación de dichos requisitos dentro de los plazos establecidos en el cronograma.

El día 13 de julio de 2017, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 respondió todas las observaciones presentadas por los oferentes al informe inicial de evaluación. Frente a lo cual publicó cada una de las respuestas en la página WEB del Consorcio.

De conformidad con los documentos presentados por los oferentes para la subsanación de los requisitos habilitantes, se procedió nuevamente a realizar la evaluación integral de toda la documentación presentada, para lo cual se pudo establecer de manera inequívoca que ninguno de los oferentes cumplió con los requisitos habilitantes dispuestos en el documento de selección de contratistas, razón por la cual se rindió el informe final en donde se señaló los resultados de las evaluaciones practicadas a cada una ofertas presentadas.

Los resultados fueron presentados el día 21 de julio de 2017 al Comité Fiduciario y el día 24 de julio de 2017 al Consejo Directivo del Fondo. El día 25 de julio, de acuerdo con lo establecido en el cronograma de la invitación pública se llevó a cabo la audiencia de declaratoria desierta del proceso de selección de los prestadores de servicios de salud para las Personas Privadas de la Libertad. Como bien puede apreciarse, el Consorcio actuando en el marco de las obligaciones contraídas en virtud del contrato de fiducia mercantil 331 de 2016, adelantó el proceso de selección a efectos de contratar los prestadores de servicios de Salud de las Personas Privadas de la Libertad a cargo del INPEC, el cual fue declarado desierto.

En el marco de los avances de la implementación del modelo, y en vista de los resultados del proceso de licitación de los contratistas para operar el modelo de atención en salud a nivel regional, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud aprobó el plan de contratación derivada propuesto por USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, que se constituye de las siguientes acciones:

- a. Estudiar la viabilidad y posibilidad de contratar con IPS, la administración de los ERON: se dio inicio a una prueba piloto con el ERON de Cali, en el cual se solicitó cotización a la ESE CENTRO CALI, para que prestara los servicios de salud en el establecimiento cubriendo el primer nivel exigido en el modelo de atención primaria en Salud, mediante la modalidad financiera de UPC. Se dio inicio a dicha contratación el 1 de septiembre, y hasta el momento se han reportado mejoras crecientes en la prestación del servicio de salud, evidenciada en la reducción del número de tutelas por salud,

remisiones extramurales, y aumento de las atenciones intramurales, mayor sensación de satisfacción en la población privada de la libertad, en el personal asistencial y administrativo del INPEC.

- b. Apertura de una nueva invitación pública para contratar el servicio de salud mental, conforme el modelo establecido en el Manual Técnico Administrativo de las intervenciones en Salud pública a la PPL a cargo del INPEC: Se está llevando a cabo un proceso de estudio de mercado para poder elaborar un estudio previo, y así poder costear este servicio
- c. Realizar estudio de mercado para mejorar la entrega de medicamentos e insumos a los ERON: se tiene un estudio de mercado para contratar la operación logística para la dispensación y suministro de medicamentos. Este estudio arrojó un incremento de tan sólo el 20% por encima del costo actual de la contratación de suministro de medicamentos, incluyendo sin embargo personal de salud intramural (técnico de farmacia - regente - químico farmacéutico regional), dispensación con biometría, entre otras cosas. Se espera salir a invitación pública para la contratación del servicio durante el mes de diciembre de 2017.
- d. Realizar estudio de mercado para el suministro de prótesis mucosoportadas en los ERON de más alta demanda: se decidió contratar con cargo a los recursos del Fondo, vigencia 2018.
- e. Realizar estudio de mercado para la contratación de las labores en salud pública que haya lugar, desde la contención de los brotes ya que la prevención está a cargo del INPEC y las entidades territoriales: que al compromiso de realizar este estudio de Mercado con cargo los recursos del fondo vigencia 2018.
- f. Realizar la adquisición de los biológicos para la PPL, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento que el Ministerio de Salud, el INPEC y la USPEC publicaron sobre vacunación: se tiene como compromiso costear este servicio con cargo los recursos del fondo vigencia 2018.
- g. Fortalecer la Red Externa con entidades de mejor cobertura en servicios y oportunidad de los mismos: se ha venido trabajando en este sentido y se ha logrado mejorar la cobertura, en varias regionales. Se continúa revisando cada región, para fortalecer los procesos. Por otro lado, Se aprobó la continuidad de la contratación, a partir del 1 de diciembre de 2017 hasta el 31 de julio de 2018.
- h. Contratación Auditoría de Calidad.

La USPEC en cumplimiento de la Ley 1709 de 2014, que en materia de salud le incorporó nuevas responsabilidades, contrató la entidad fiduciaria para la administración de los recursos del Fondo Nacional de Salud, diseñó con el Ministerio de Salud el Modelo de

atención en salud y para la implementación de dicho modelo en coordinación con el INPEC, se han llevado a cabo acciones conforme a las recomendaciones del Consejo Directivo, frente a la contratación de la prestación integral de los servicios en salud, en el periodo de contingencia.

En este sentido, siguiendo con lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 subrogado por el Decreto 1142 de 2016, se solicitó al Consorcio fiduciario la contratación de una firma que realizara los estudios pertinentes a fin de establecer un esquema de operativización, para poner en marcha el Modelo de atención en salud según los parámetros establecidos en la Resolución 5159 de 2015 y 3595 de 2016; la intención era que una vez se diera inicio al proceso de invitación pública para la selección de los operadores del modelo, la USPEC paralelamente iniciara el proceso de contratación de la Auditoría de Calidad y concurrente, que evaluaría la implementación del Modelo en cuanto a los parámetros, protocolos y lineamientos generales que guían y conducen la prestación del servicio integral en salud a la PPL en los ERON y la Red externa contratada.

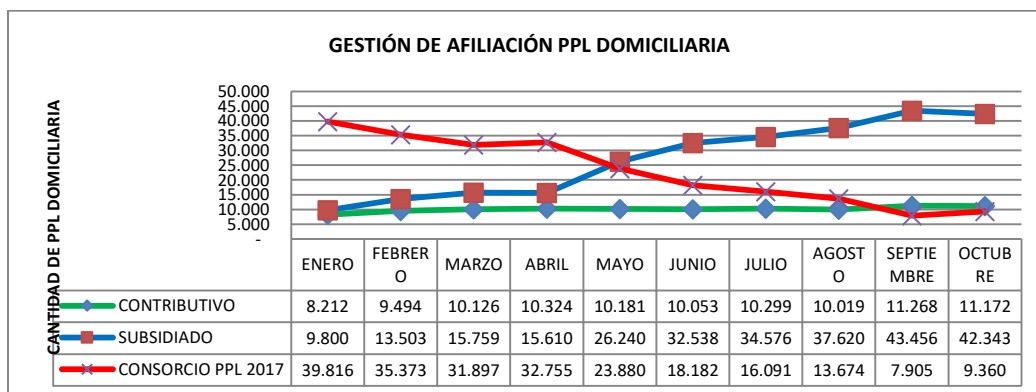
Sin embargo, al ser declarada desierta la licitación por el equipo evaluador contratado, el Consejo Directivo recomendó dar continuidad al modelo de contratación en el periodo de contingencia, entre tanto se inicia un nuevo proceso licitatorio. Razón por la cual, la USPEC dio continuidad al proceso de contratación de la auditoría de calidad, ya que si bien se enfocaba hacia la entrada en vigencia del Modelo de atención en salud, se determinó que era necesario contratar estos servicios para evaluar la prestación actual intramural y extramural. Así las cosas, la USPEC elaboró los estudios previos para estas labores e invitó a 6 empresas para que enviaran cotización de servicios, sobre los cuales se realizará el debido estudio de mercado y se dará apertura a un proceso de concurso de méritos, para contratar la auditoría de calidad por 10 meses.

#### ***2.2.3.3 Afiliación de la Población Privada de la libertad en detención domiciliaria***

En desarrollo de la responsabilidad del Decreto 1142 de 2016, las Resoluciones 4005 y 5512 del 2016, por lo cual las personas privadas de la libertad (PPL) en modalidad de prisión o detención domiciliaria o en vigilancia o control electrónico deben afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al régimen contributivo, especial, excepcional o subsidiado, el INPEC ha realizado las siguientes gestiones:

A 31 de octubre, hay 62.875 PPL en modalidad de prisión o detención o en vigilancia o control electrónico; el Ministerio de Salud y de Protección Social, después de cruzar la base de datos, entrega la distribución de esta población, donde se encuentra afiliados al Régimen Contributivo 11.172 personas, al Régimen Subsidiado 42.343 personas y pendientes por afiliación al Régimen Subsidiado un total de 9.360 personas. Siendo así, el 67% de la PPL domiciliaria se encuentra afiliada al régimen subsidiado, el 18 %, al contributivo y continúan con la cobertura del Fondo PPL el 15%, de las 62.875 PPL en modalidad domiciliaria. Siendo así, el porcentaje de afiliación al Sistema General de Seguridad Social es del 85%, quedando un 15% por afiliar.

En el siguiente gráfico se visualiza el comportamiento de la gestión de afiliación de la PPL en modalidad de prisión o detención domiciliaria o en control o vigilancia electrónica al SGSSS de enero a octubre de 2017:



FUENTE: INPEC. CRUCE DE LISTADO CENSAL Y MINSALUD.

Al respecto se puede indicar que:

- La afiliación de la PPL en modalidad de régimen subsidiado ha aumentado de 9.800 internos (17%) en enero a 42.343 internos (67%) en octubre de 2017, mostrando los resultados de la gestión realizada por el grupo GRUAS-INPEC, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.
- La afiliación al régimen contributivo ha aumentado de 8.212 (14%) internos en enero a 11.172 (18%) en octubre del 2017.
- Las PPL en modalidad domiciliaria, beneficiaria de la cobertura en salud a través del Fondo de salud PPL ha disminuido de 39.916 (69%) en enero a 9.360 (15%) en octubre, reiterando los resultados de gestión de afiliación

Lo anterior es producto de las estrategias de difusión con masivas a través de las redes sociales, en las páginas oficiales de los ministerios de Justicia y del Derecho, de Salud y Protección Social y del INPEC, el envío por correo certificado durante los meses de enero a abril de 2017; en concordancia a lo normado en la resolución 5512 de 2016, por último, la gestión de afiliación con la entrega de los Listados Censales a las EPS subsidiada de mayor participación en los municipios donde se ubica el ERON, quien vigila la medida sustitutiva de la pena (domiciliaria).

Sin embargo, se han presentado algunas dificultades para lograr el 100% de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, relacionadas con:

- EPS con algún tipo de restricción por la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales no realizaron afiliaciones.

- EPS con mayor Participación en el municipio y por su condición de afiliación (indígenas), no afiliaron población INPEC
- La no retroalimentación de las EPS en el Proceso de Afiliación de la PPL.
- Es importante precisar la persistencia de PPL en modalidad de prisión o detención domiciliaria o en control o vigilancia electrónica sin afiliación al SGSSS, a causa de los cambios poblacionales diarios, consecuencia de los ingresos y egresos (ALTAS y BAJAS), o por cambio de modalidad sustitutiva de la pena (intramural a domiciliaria), y en el último mes hubo un ingreso de 5.912 PPL.

#### ***2.2.3.4 Acciones del Ministerio de Salud y Protección Social***

##### **- Asistencia técnica Mesas PPL**

Es importante anotar que las acciones puntuales en términos de acceso a los servicios de salud son responsabilidad del esquema creado por la Ley 1709 de 2014, donde corresponde el Fondo Nacional de Salud para la Población Privada de la Libertad la contratación de la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención diseñado por éste Ministerio (Reglamentado en la Resolución 5159 de 2015 y modificado por la resolución 3595 de 2016) y en cuyo Consejo Directivo se integra al Ministro de Salud y Protección Social (o su delegado). En ese sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social ha emitido una serie de recomendaciones para velar por el cumplimiento y correcto desarrollo de los objetivos del fondo y en especial para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud de la Población Privada de la Libertad, recomendando la suscripción y prorroga de contratos necesarios para tal fin.

En el plano de la salud pública, y con el fin de mitigar la crisis de salud de la población carcelaria, este Ministerio de acuerdo a sus competencias, conformó Mesas de Trabajo de Salud Pública para la población privada de la libertad, en las cuales participa, la Dirección de Epidemiología y Demografía, Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, el INPEC, la USPEC y el Instituto Nacional de Salud. Estas mesas técnicas son las encargadas de liderar los temas identificados de interés en Salud pública, y en las que, durante el presente año, se continúa trabajando en las mesas a través del seguimiento a compromisos por parte del INPEC, USPEC y Consorcio. En el desarrollo de estas mesas, se han venido desarrollado los siguientes procesos:

- a) **Mesa de Brotes:** Liderada por el Centro Nacional de Enlace de la Dirección de Epidemiología, cuyo objetivo es el de analizar la información relacionada con la notificación y el comportamiento de los eventos de salud pública en la Población Privada de la Libertad a nivel nacional. Esta mesa técnica presenta recomendaciones frente a las acciones que deben adelantar las entidades responsables de esta población. En el año 2016 se realizó el documento denominado: “Manejo de Brotes en Población Privada de la Libertad”, con el fin de establecer directrices para las actuaciones en salud de los actores que hacen parte de la atención de la Población

Privada de la Libertad. Durante el 2017 se ha continuado con el apoyo a USPEC e INPEC, para que implementen las directrices dadas en el documento situación a la que se le ha venido haciendo seguimiento en las mesas realizadas durante el año.

- b) **Mesa del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI-** liderado por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención, cuya finalidad es la realizar vigilancia epidemiológica en cada centro penitenciario y carcelario del país, de manera sistemática, oportuna y dinámica, para la detección de eventos, hacer investigación y emitir las recomendaciones para prevenir el riesgo que emanen enfermedades prevenibles por vacunas. Las recomendaciones se dirigen al INPEC y a la USPEC para que se implementen en coordinación con las respectivas Entidades Territoriales, como resultado de la mesa y con el fin establecer un lineamiento claro para la Población Privada de la Libertad se elaboró el documento denominado: “Implementación del programa ampliado de inmunización en población privada de la libertad”, el cual se entregó oficialmente a la USPEC y al INPEC, con el fin de que se definiera un Plan de Vacunación para esta población que está en condiciones de hacinamiento y otras propias que favorecen el desarrollo de las enfermedades prevenibles por vacunas.
  
- c) **Mesa de VIH:** Liderada por el Grupo de Salud y Sexual y Reproductiva de la Dirección de Promoción y Prevención, brinda la respectiva asistencia técnica al INPEC, a la USPEC, al Consorcio Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad (PPL) y a la Red de prestadores contratada para la atención de personas privadas de la libertad que viven con VIH. Como resultado de esta mesa se levantó el censo de las personas privadas de la libertad que viven con VIH en establecimiento penitenciario y carcelario, se elaboró un formulario que contiene las comorbilidades y co-infecciones como Tuberculosis, Hepatitis B y C, otras infecciones infecto trasmisibles - ITS además se definió el reporte de indicadores de la cuenta de Alto Costo los cuales serán de obligatorio cumplimiento a partir del año 2018.
  
- d) **Mesa de Tuberculosis:** Liderada por Subdirección de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención, tiene como objetivo conocer el número de casos de tuberculosis y lepra, estado de tratamiento y manejo de los controles articulado con las entidades territoriales. Desde la instalación de la mesa y lo corrido del presente año se incluyó dentro del sistema de información para tuberculosis el dato nominal y de cohortes en Población Privada de la Libertad, y se construyó el algoritmo de atención de tuberculosis para personas privadas de la libertad, en el marco del Modelo de Salud propio de esta población, además se incluyó dentro del sistema de información para tuberculosis el dato nominal y de cohortes en Población Privada de la Libertad.
  
- e) **Mesa de Salud Mental:** Liderada por la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles, Dirección de Promoción y Prevención, brinda apoyo técnico al INPEC y a la USPEC en relación la atención en salud mental de las personas privadas de la

libertad. En el año 2016 se presentó a estas instituciones la necesidad de capacitar a los profesionales de salud en la metodología de tamizaje MHGAP con el fin de que se pueda establecer en el examen de ingreso un diagnóstico propio para salud mental y de esta forma establecer planes de acción para la Población Privada de la Libertad. Durante el transcurso del 2017, el tema de salud mental en ésta población ha sido apoyado de manera prioritaria por parte de éste Ministerio en las mesas técnicas, entendiendo que las entidades encargadas de operar el Modelo han requerido un acompañamiento experto que facilite la entrada en operación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad.

- f) **Mesa de Salud Ambiental:** Liderada por la Subdirección de Salud Ambiental de la Dirección de Promoción y Prevención, la cual brinda asistencia técnica sobre las condiciones higiénico sanitarias que debe cumplirse en los ERONES y su articulación con las funciones de las respectivas Entidades Territoriales en materia de IVC. En el año 2016 se actualizó el concepto sanitario de dichos establecimientos (ERONES), además del documento Plan Integral de Gestión Ambiental (PIGA). Acorde al acompañamiento realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la respectiva mesa, durante el 2017 se ha venido trabajando de manera articulada con las instituciones responsables de implementar éstos lineamientos, para fijar el plan de acción que contribuya al mejoramiento de las condiciones Sanitarias de los ERONES.

#### 2.2.4 Eje Temático: Vida en reclusión y habitabilidad

##### A. Infraestructura

Como se indicó a la Corte en el segundo informe presentado el 9 de junio de 2017, el 29 de noviembre de 2016, la USPEC suscribió el Contrato Interadministrativo de Gerencia de Proyectos No.216144, por valor de \$411.236.012.280, con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2019, con el objeto de *“...realizar la Gerencia para para la construcción e interventoría, ampliación de cupos, y mantenimiento de la infraestructura carcelaria y penitenciaria de orden nivel nacional requerida por la USPEC, lo que supone adelantar estudios, diseños, demolición, mantenimiento, suministro, mejoramiento, conservación y ampliación, así como la elaboración del Plan Maestro de infraestructura en materia Penitenciaria y Carcelaria, de acuerdo con la información de los diseños que presenta la USPEC”*.

Según la información reportada por la USPEC, FONADE realizó visita técnica a los 16 establecimientos carcelarios que dieron origen a la sentencia T-762 de 2015, con el fin de revisar las áreas y las especificaciones técnicas de las obras a realizar. Adicionalmente, informaron que el 9 de octubre de 2017, FONADE dio apertura al proceso de contratación de las obras, el cual se encuentra en proceso de asignación de puntaje. Este proceso tiene previsto fecha de selección y adjudicación el 4 de diciembre de 2017. Los grupos establecidos son:



GRUPO 1 Complejo Metropolitano Cúcuta, EPMSC San Vicente de Chucury y JP Bucaramanga. GRUPO 2 EPMSC Apartado, JP la Paz Itagui, Complejo Pedregal,. GRUPO 3 EPMSC Florencia Conduy, EPMSC Villavicencio. GRUPO 5 EC Bogotá. GRUPO 8 EPMSCAS JP Palmira, EPMSC Cartago, EPMSC Roldanillo.

Los establecimientos EPMSC Anserma. EPMSC Santa Rosa de Cabal, EPMSC Pereira, con apertura de proceso el 13 de septiembre de 2017 y fecha de selección y adjudicación el 7 de noviembre de 2017 y EPMSC Sincelejo fecha de apertura el día 24 de julio del presente año y fecha de acta de selección y adjudicación 6 de septiembre de 2017.

La USPEC también contrato con FONADE el mantenimiento para 69 establecimientos en los cuales se encuentran los 16 de la sentencia; los 43 establecimientos restantes se van a intervenir 10 relacionados con el tema los cuales se encuentran en el proceso de asignación de puntaje.

Las áreas de sanidad a intervenir por FONADE son 21 (vigencia 2016 - 2017) y por la USPEC 52 (vigencia 2017 - 2018) establecimientos para un total de 73 áreas intervenidas y en general 135 áreas de sanidad pintadas.

De acuerdo con los indicadores del plan de acción de la USPEC, el avance de ejecución total del proyecto es del 18,17% del cual el 4,464% corresponde al avance total de las actividades para la adecuación a las áreas de sanidad

Por otra parte, durante la vigencia 2017, el Ministerio de Justicia y del Derecho como entidad líder del sector Justicia ha ejercido el control de viabilidad técnica de los proyectos de inversión denominados "Construcción y ampliación de infraestructura para la generación de cupos en los establecimientos de reclusión del orden nacional" y "Fortalecimiento de la infraestructura física en los ERON a cargo del INPEC" a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, proyectos cuya finalidad responden a los requerimientos de la sentencia frente a la adecuación y refacción de nuevos cupos dentro de los establecimientos carcelarios y penitenciarios en funcionamiento.

Al respecto, en el mes de noviembre en relación con el proyecto "Construcción y ampliación de infraestructura para la generación de cupos en los establecimientos de reclusión del orden nacional", realizadas las respectivas revisiones y validaciones por parte del Ministerio de Justicia y del Derecho y del Departamento Nacional de Planeación, se aprobó la actualización de este proyecto, teniendo en cuenta que con el decreto 1238 de 2017, se adicionó el presupuesto en \$49.840.MM con lo cual la apropiación vigente es de \$234.990.000.000 millones.

## *B. Dotación a Población privada de la libertad -PPL*

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario realizó una entrega de 157.516 kits de aseo a toda la Población Privada de la Libertad, que corresponde a nuevos ingresos y a la segunda entrega masiva establecida en el mes de agosto, además de la cobertura a las necesidades de la Población privada de la libertad que no cuentan con red de apoyo familiar y algunas condiciones de salud identificadas por el área de atención y tratamiento de cada Establecimiento de Reclusión.

Para el trimestre el Personal Privado de la Libertad fue de 113.694 al 30 de octubre del presente año, las entregas superaron el total de la población en 43.825 kit de aseo, dado que la población es flotante y se registran entre otros ingresos transitorios a establecimientos en cumplimiento de citas médicas y diligencias judiciales; además, por las necesidades de la población descritas anteriormente.

Los controles para entrega de dotación fueron los siguientes:

- Matriz excel formulada que contiene: entrega mes a mes de cada uno de los elementos que conforman el kit de aseo, motivos de entrega (ingreso, entrega masiva y necesidad) y la procedencia de los elementos entregados (donación, recursos de atención y rehabilitación y recursos de cajas especiales). Es certificada por los Establecimientos de reclusión y consolidada en el nivel central.
- Cinco videoconferencias a las seis regionales y Establecimientos de reclusión del orden nacional, socializando los lineamientos en el tema de atención en dotación a la Población reclusa.
- Creación de un drive para recepcionar todos los soportes de entrega de elementos de dotación en formato PDF (actas de entrega, firma y huella del PPL), responsable el Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional.

## *C. Atención a niños y niñas*

Adicional a la gestión permanente que viene realizando la Mesa Técnica Intersectorial en desarrollo del Plan de Acción establecido para la atención de las niñas, los niños y las mujeres gestantes en las reclusiones de mujeres, el 26 y 26 de octubre se llevó a cabo un encuentro académico a través del cual se realizaron reflexiones y análisis sobre los desafíos y logros de la Política para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre” frente a la garantía de derechos de niñas y niños menores de tres años atendidos en las reclusiones de mujeres del País. Se anexa el documento que contiene el desarrollo de la Agenda del encuentro, así como sus conclusiones y recomendaciones.

#### *D. Brigadas jurídicas*

Este tema es liderado por la Defensoría del Pueblo y se desarrolla en el capítulo sobre las acciones adelantadas por esa entidad.

#### *E. Informe avance Plan de Acción de las 16 cárceles*

De conformidad con lo establecido en la estrategia de seguimiento definida por la Presidencia de la República, el INPEC coordina y hace seguimiento del cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional a los 16 establecimientos penitenciarios referidos en la sentencia.

Se anexa a este informe el documento suscrito por el Director del INPEC en el que se relacionan las acciones adelantadas para cada una de las órdenes.

#### **2.2.5 Eje Temático: Relación Nación Territorio**

Atendiendo lo señalado por la Corte Constitucional en el fundamento jurídico 107 de la sentencia T-762 de 2015 de coordinar esfuerzos con las entidades territoriales en la superación del estado de cosas inconstitucional, así como lo ordenado en el resuelve 23 de la sentencia, de acuerdo con lo reportado por Ministerio de Justicia y del Derecho, el Gobierno Nacional ha venido adelantando las siguientes acciones con los entes territoriales:

- En agosto de 2017 el INPEC, DNP y Ministerio de Justicia y del Derecho definieron los lugares para llevar a cabo 4 nuevas jornadas de capacitación dirigidas a las entidades municipales y gubernamentales para concientizarlas sobre su papel y responsabilidad con el sistema penitenciario. Se definió que estas jornadas serian una continuación de la capacitación "El papel de los entes territoriales en el sistema Penitenciario".
- Teniendo en cuenta la situación de hacinamiento en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de la regional Norte se definió llevar a cabo dos capacitaciones en las entidades municipales del departamento del Cesar y de Córdoba. Asimismo, dado el hacinamiento y el número de sindicatos se definieron los establecimientos de Valle del Cauca y Nariño realizar la jornada de capacitación.

Los temas trabajados en la capacitación son:

1. ¿Qué dice la ley de los entes territoriales frente al sistema carcelario?
2. Gestión de Gobierno en Materia Penitenciaria y Carcelaria.
3. Convenios interadministrativo tipo entre INPEC - entidades territoriales
4. Proyecto tipo cárceles para sindicatos.
5. Vías de financiación para el sostenimiento de población sindicada en cárceles.

Las capacitaciones se realizaron el 12 de octubre de 2017 en la ciudad de Calí y el 18 de octubre de 2017 en Montería y están en la coordinación de las capacitaciones en Valledupar y Pasto.

Por otra parte, informa el Ministerio que están brindando acompañamiento a las entidades territoriales de los Departamentos de Atlántico, Bolívar y Antioquia con el objeto de estructurar proyectos encaminados a la generación de nuevos cupos para el sistema penitenciario y carcelario que permitan mejorar las condiciones de reclusión de las personas privadas de la libertad.

Adicionalmente, se suscribieron convenios con entidades territoriales de los Departamentos de Antioquia y Atlántico encaminados a mejorar las condiciones de reclusión de las PPL en dichas entidades territoriales, en particular mediante la generación de nuevos cupos penitenciarios y carcelarios.

### 2.2.6 Eje Temático: Presupuesto

Se presenta el informe recibido del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), relativo a los recursos presupuestales asignados a la USPEC, en donde se puede observar cómo se han venido incrementando progresivamente, con el fin de atender de manera prioritaria las órdenes de la sentencia T- 762.

Reitera el Ministerio que pese a las dificultades fiscales derivadas de la caída en la renta petrolera, el MHCP ha realizado un esfuerzo en la programación de los recursos para el Sistema Penitenciario y Carcelario. En el caso particular de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), se evidencia que los recursos apropiados para inversión y funcionamiento han aumentado incluso por encima del crecimiento total del PGN, para poder garantizar las acciones tendientes al cumplimiento de la T-762.

#### Apropiaciones USPEC (millones\$)

USPEC	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Funcionamiento</b>	<b>71.663</b>	<b>372.636</b>	<b>409.928</b>	<b>470.184</b>	<b>518.795</b>	<b>614.494</b>
1-Gastos de personal	9.691	22.255	19.238	20.657	20.184	20.475
2-Gastos generales	5.018	41.758	61.714	35.340	55.267	73.124
3-Transferencias	56.955	308.624	328.976	414.187	443.344	520.895
<b>Inversión</b>	<b>38.904</b>	<b>233.901</b>	<b>209.799</b>	<b>205.519</b>	<b>248.046</b>	<b>414.558</b>
<b>Total</b>	<b>110.567</b>	<b>606.537</b>	<b>619.727</b>	<b>675.704</b>	<b>766.842</b>	<b>1.029.053</b>
<b>Variación Ppto. USPEC</b>		<b>448,6%</b>	<b>2,2%</b>	<b>9,0%</b>	<b>13,5%</b>	<b>34,2%</b>
<b>PGN Sin deuda</b>		<b>11,8%</b>	<b>8,0%</b>	<b>3,0%</b>	<b>1,9%</b>	<b>11,1%</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

Resalta que las apropiaciones presupuestales asignadas a las entidades corresponden a rubros de gasto en partidas globales, es decir, que no se asigna por actividades específicas, ni por establecimientos de reclusión; esa distribución corresponde a la USPEC en su autonomía.

## 1. Presupuesto USPEC

A continuación, se presentan las apropiaciones definitivas de los rubros de funcionamiento e inversión de la USPEC durante las vigencias 2015 al 2017, así como los montos ejecutados que respondieron a la contratación efectuada en cada vigencia (Compromisos) y la ejecución real generada cada año por la recepción de bienes y servicios (Obligaciones).

Al analizar de forma detallada se observa que desde el 2015 el porcentaje de ejecución y obligación es bajo, siendo el año 2017 una vigencia crítica. Con corte a 20 de noviembre de 2017, del total presupuesto de la USPEC (\$1,029 billones), el 76,7% se encuentra comprometido y el 39,2% obligado, esto implica que casi a un mes de acabarse el año, la entidad presenta un retraso importante en la ejecución de los recursos.

Al desagregar por tipo de recurso si es funcionamiento o inversión, se observa que el grupo de inversión es el que registra mayor retraso. Del total apropiado \$414 mil millones, solo el 50,6% se encuentra comprometido (\$209 mil millones) y el 3,7% (\$15,4 millones) obligado. A continuación se presenta por cada año el detalle de la ejecución:

### Presupuesto USPEC- detallado 2015

USPEC 2015	APROPIACIÓN	COMPROMISO	OBLIGACION	% EJECUCION	% OBLIGACION
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	\$ 470.184.162.608	\$ 463.930.937.260	\$ 459.001.366.147	98,7%	97,6%
GASTOS DE PERSONAL	\$ 20.656.799.954	\$ 17.640.955.355	\$ 17.640.955.355	85,4%	85,4%
GASTOS GENERALES	\$ 35.340.376.150	\$ 32.736.538.889	\$ 29.568.423.153	92,6%	83,7%
TRANSFERENCIAS	\$ 414.186.986.504	\$ 413.553.443.016	\$ 411.791.987.639	99,8%	99,4%
ALIMENTACIÓN PARA INTERNOS	\$ 329.031.790.466	\$ 328.427.412.510	\$ 326.665.957.132	99,8%	99,3%
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD EN EL SISTEMA PENITENCIARIO	\$ 83.898.111.233	\$ 83.898.059.692	\$ 83.898.059.692	100,0%	100,0%
RESTO TRANSFERENCIAS	\$ 1.257.084.805	\$ 1.227.970.815	\$ 1.227.970.815	97,7%	97,7%
<b>INVERSION</b>	<b>\$ 205.519.340.878</b>	<b>\$ 184.366.192.813</b>	<b>\$ 74.584.433.024</b>	<b>89,7%</b>	<b>36,3%</b>
CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PARA GENERACION DE CUPOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL	\$ 148.700.000.000	\$ 131.322.405.533	\$ 52.314.856.864	88,3%	35,2%
FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS ERON A CARGO DEL INPEC	\$ 52.200.000.000	\$ 50.309.483.268	\$ 21.200.519.663	96,4%	40,6%
RESTO DE INVERSION	\$ 4.619.340.878	\$ 2.734.304.013	\$ 1.069.056.496	59,2%	23,1%
<b>TOTAL PRESUPUESTO 2015</b>	<b>\$ 675.703.503.486</b>	<b>\$ 648.297.130.074</b>	<b>\$ 533.585.799.170</b>	<b>95,9%</b>	<b>79,0%</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

### Presupuesto USPEC- detallado 2016

USPEC 2016	APR. VIGENTE	COMPROMISO	OBLIGACION	% EJECUCION	% OBLIGACIONES
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	\$ 518.795.288.583	\$ 510.422.366.802	\$ 382.606.505.173	98,4%	73,7%
GASTOS DE PERSONAL	\$ 20.183.881.109	\$ 18.215.990.333	\$ 18.175.407.000	90,3%	90,0%
GASTOS GENERALES	\$ 55.267.211.176	\$ 55.110.008.345	\$ 32.584.551.854	99,7%	59,0%
TRANSFERENCIAS	\$ 443.344.196.298	\$ 437.096.368.124	\$ 331.846.546.319	98,6%	74,9%
ALIMENTACION PARA INTERNOS	\$ 363.590.147.642	\$ 362.352.143.557	\$ 329.390.586.132	99,7%	90,6%

USPEC 2016	APR. VIGENTE	COMPROMISO	OBLIGACION	% EJECUCION	% OBLIGACIONES
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD EN EL SISTEMA PENITENCIARIO	\$ 78.000.000.000	\$ 72.990.175.912	\$ 701.911.532	93,6%	0,9%
RESTO TRANSFERENCIAS	\$ 1.754.048.656	\$ 1.754.048.655	\$ 1.754.048.655	100,0%	100,0%
<b>INVERSION</b>	<b>\$ 248.046.212.000</b>	<b>\$ 232.447.474.372</b>	<b>\$ 24.195.362.609</b>	<b>93,7%</b>	<b>9,8%</b>
CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PARA GENERACION DE CUPOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL	\$ 158.758.212.000	\$ 145.401.413.263	\$ 19.471.711.914	91,6%	12,3%
FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS ERON A CARGO DEL INPEC	\$ 84.500.000.000	\$ 82.729.135.418	\$ 4.634.126.924	97,9%	5,5%
RESTO DE INVERSION	\$ 4.788.000.000	\$ 4.316.925.691	\$ 89.523.771	90,2%	1,9%
<b>TOTAL PRESUPUESTO 2016</b>	<b>\$ 766.841.500.583</b>	<b>\$ 742.869.841.174</b>	<b>\$ 406.801.867.782</b>	<b>96,9%</b>	<b>53,0%</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

### Presupuesto USPEC- detallado 2017

USPEC 2017	APR. VIGENTE	COMPROMISO	OBLIGACION	% EJECUCION	% OBLIGACIONES
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 614.494.320.343</b>	<b>\$ 578.827.155.709</b>	<b>\$ 388.202.494.143</b>	<b>94,2%</b>	<b>63,2%</b>
GASTOS DE PERSONAL	\$ 20.475.303.756	\$ 15.785.712.107	\$ 15.110.256.852	77,1%	73,8%
GASTOS GENERALES	\$ 73.124.016.587	\$ 50.212.307.904	\$ 39.664.144.416	68,7%	54,2%
TRANSFERENCIAS	\$ 520.895.000.000	\$ 512.829.135.698	\$ 333.428.092.875	98,5%	64,0%
ALIMENTACION PARA INTERNOS	\$ 379.400.000.000	\$ 371.370.100.193	\$ 276.877.050.727	97,9%	73,0%
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD EN EL SISTEMA PENITENCIARIO	\$ 140.272.518.553	\$ 140.272.518.553	\$ 55.364.525.197	100,0%	39,5%
RESTO TRANSFERENCIAS	\$ 1.222.481.447	\$ 1.186.516.952	\$ 1.186.516.952	97,1%	97,1%
<b>INVERSION</b>	<b>\$ 414.558.374.431</b>	<b>\$ 209.961.444.223</b>	<b>\$ 15.404.665.655</b>	<b>50,6%</b>	<b>3,7%</b>
CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PARA GENERACION DE CUPOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL	\$ 234.990.000.000	\$ 120.301.402.396	\$ 14.535.822.786	51,2%	6,2%
FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS ERON A CARGO DEL INPEC	\$ 174.968.374.431	\$ 89.660.041.827	\$ 868.842.869	51,2%	0,5%
RESTO DE INVERSION	\$ 4.600.000.000	\$ 0	\$ 0	0,0%	0,0%
<b>TOTAL PRESUPUESTO 2017</b>	<b>\$ 1.029.052.694.774</b>	<b>\$ 788.788.599.932</b>	<b>\$ 403.607.159.798</b>	<b>76,7%</b>	<b>39,2%</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

En este sentido, se ha reiterado en múltiples escenarios a las entidades involucradas en la sentencia, que el esfuerzo fiscal realizado por el Gobierno Nacional a través del MHCP, debe estar acompañado por un ejercicio juicioso de priorización del gasto que permitan atender y dar cumplimiento a la Sentencia T-762 en el menor lapso posible. Así mismo,

deben mejorar la planeación y ejecución de sus gastos, con el fin de no generar pérdidas en las apropiaciones tal y como ha sucedido con la USPEC.

Como puede observarse a continuación, para el año 2013 se dejaron de utilizar apropiaciones de inversión por \$59 mil millones; en \$2014, \$5 mil millones; en 2015, \$21 mil millones y en 2016, \$15 mil millones.

### Perdidas de apropiación - USPEC (millones\$)

Concepto de gasto	2013	2014	2015	2016	VAR%		
Funcionamiento	47.920	9.182	6.253	8.373	-80,8%	-31,9%	33,9%
Inversión	59.567	4.952	21.153	15.599	-91,7%	327,2%	-26,3%
<b>Total</b>	<b>107.487</b>	<b>14.134</b>	<b>27.406</b>	<b>23.972</b>	<b>-86,9%</b>	<b>93,9%</b>	<b>-12,5%</b>

Lo anterior, con el agravante que la ejecución de los recursos de inversión medida como recepción efectiva de bienes y servicios, que se registra como obligaciones ha sido máximo del 65% en 2014, 53% en 2013, apenas del 36,3% en 2015 y 9,8% en 2016.

## 2. Aval fiscal - construcción de cupos carcelarios

El 20 de octubre de 2016, el Consejo Superior de Política Fiscal emitió concepto favorable para la declaratoria de importancia estratégica del proyecto “Construcción y ampliación de infraestructura para generación de cupos en los establecimientos de reclusión del orden nacional”, la cual fue otorgada mediante documento Conpes 3871 del 3 de noviembre de 2016, y cuyo valor asciende a \$735.461 millones, como se detalla a continuación:

### Aval Fiscal Conpes 3871 (millones de pesos)

PROYECTO	VALOR TOTAL PROYECTO	RECURSOS PROYECTADOS PARA AVAL FISCAL						CUPOS A GENERAR
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Pereira (Nuevo ERON)	163.500	45.900	16.260	40.740	60.600			1.500
Fundación (Nuevo ERON)	330.015	15	56.100	74.880	74.880	124.140		3.000
Riohacha (Nuevo ERON)	167.300	0	2.300	46.050	21.495	29.730	67.725	1.500
San Gil (Pabellón U.Nal)	77.566	0	14.076	11.152	17.700	34.638		680
Cómbita (Pabellón U.Nal)	66.438	23.443	6.445	11.578	24.972			576
<b>TOTAL POR VIGENCIA</b>		<b>69.358</b>	<b>95.181</b>	<b>184.400</b>	<b>199.647</b>	<b>188.508</b>	<b>67.725</b>	
<b>APALANCAMIENTO 2016</b>							<b>69.358</b>	
<b>TOTAL VIGENCIAS FUTURAS 2016 -2021</b>							<b>735.461</b>	<b>7.256</b>
<b>GRAN TOTAL PROYECTOS</b>							<b>804.819</b>	

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

El saldo a julio de 2017 del Aval Fiscal para construcción de cárceles es el siguiente:

### Aval Fiscal Conpes 3871 (millones de pesos)

Proyecto	Valor proyecto	Cupos	2017	2018	2019	2020	2021
Pereira (Nuevo ERON)	159.000	1.500	16.260	40.740	56.100		
Fundación (Nuevo ERON)	321.000	3.000	56.100	74.880	74.880	115.140	
Riohacha (Nuevo ERON)	167.300	1.500	575	1.725			
San Gil (Pabellón U.Nal)	72.760	680	14.076	11.152	17.700	29.832	
Cómbita (Pabellón U.Nal)	61.632	576	6.445	11.578	20.166		
<b>Total utilizado a julio de 2017</b>			<b>93.456</b>	<b>140.075</b>	<b>168.846</b>	<b>144.972</b>	<b>0</b>
<b>Saldo por utilizar</b>			<b>1.725</b>	<b>44.325</b>	<b>30.801</b>	<b>43.536</b>	<b>67.725</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

### 3. Vigencias Futuras aprobadas

Finalmente, desde el año 2016 se han aprobado en favor de la USPEC vigencias futuras por \$1,1 billones para financiar: Servicio de Vigilancia Electrónica -SVE (manillas electrónicas), costos de la alimentación y salud de los internos, mantenimiento y construcción de cárceles.

	DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
FUNCIONAMIENTO	Servicio de interconectividad INPEC y backup de la USPEC	9.475					9.475
	Servicio de vigilancia electrónica (sve) - manillas		30.524				30.524
	<b>TOTAL VF GTOS GRALES ADQUISICION BIENES y SERVICIOS</b>	<b>9.475</b>	<b>30.524</b>	<b>-</b>			<b>39.999</b>
	Contrato fiducia mercantil para administración de recursos del fondo nacional de salud para la PPL.	7.500	79.147				86.647
	Alimentación para internos	125.955	228.270				354.225
	<b>TOTAL VF TRANSFERENCIAS</b>	<b>133.455</b>	<b>307.417</b>	<b>-</b>			<b>440.872</b>
INVERSION	Construcción de 1.500 cupos en Pereira y 576 cupos en combita	22.705	52.317	76.265			151.287
	Mantenimiento de 16 establecimientos carcelarios de la T-762 y de las cárceles de Cartagena, Tunja Chiquinquirá y Garzón (emergencia carcelaria)	88.135					88.135
	Aprobación Ipiales y Girón	27.843					27.843
	Construcción de 408 cupos en bellavista y 136 cupos en Manizales	8.835					8.835
	Plan Maestro	7.500	6.000				13.500
	Mantenimiento de 71 centros de reclusión		26.990				26.990
	Dotación estructural y mobiliario para nuevos pabellones de Girón, Ipiales y colonia agrícola de cauca		9.401				9.401



Construcción de San Gil, San Angel y Riohacha		87.757	92.580	144.972		325.309
<b>TOTAL VF APROBADAS INVERSIÓN</b>	<b>155.018</b>	<b>182.465</b>	<b>168.845</b>	<b>144.972</b>	<b>-</b>	<b>651.300</b>
<b>TOTAL VF APROBADAS A LA USPEC</b>	<b>297.948</b>	<b>520.406</b>	<b>168.845</b>			<b>1.132.171</b>

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

### 2.3 Indicadores de goce efectivo de derechos de las personas privadas de la libertad.

Bajo el entendido de que: 1) la construcción de la línea base y de los indicadores de vida digna en reclusión es una función que le corresponde al Comité Interdisciplinario de Normas Técnicas, 2) que hasta la fecha este escenario ha tenido dificultades para su entrada en funcionamiento y 3) que en el Auto del 10 de agosto de 2017, la Corte Constitucional reiteró la necesidad de contar con un instrumento que permita medir avances en la garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad, la Presidencia de la República le solicitó a las entidades vinculadas a la sentencia de manera prioritaria estructurar una primera fase con este tipo de indicadores.

En cumplimiento de esta instrucción, las entidades emprendieron acciones tendientes a la identificación, construcción y estructuración de fichas técnicas de indicadores de goce efectivo de derechos de las personas privadas de la libertad, con el objeto de iniciar la medición del nivel de satisfacción de los derechos de las personas privadas de la libertad.

De acuerdo con lo indicado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el resultado fue la identificación de derechos con correlación directa con el estado de cosas inconstitucional y de la garantía de unas condiciones de reclusión respetuosas de la dignidad humana, a partir de lo que se establecieron indicadores teniendo en cuenta la ficha técnica del Observatorio de Política Criminal, instancia técnica creada por el Consejo Superior de Política Criminal para la generación de información en materia de política criminal.

Los 18 indicadores estructurados dan cuenta de los siguientes ámbitos de vida en reclusión: condiciones de vida digna, prestación de servicios, cumplimiento de las entidades territoriales del deber legal con el sistema penitenciario y carcelario, resocialización, e inversión.

#### 2.3.1 Indicadores de condiciones de vida digna en prisión

Con el objeto de determinar la garantía a unas condiciones de reclusión respetuosas de la dignidad humana, se estructuraron, inicialmente, los indicadores de hacinamiento y kits de aseo, los cuales dan cuenta de las condiciones materiales en las que personas privadas de la libertad se encuentran durante su reclusión.

## A. Hacinamiento.

El indicador de hacinamiento no se agota a señalar el porcentaje de sobreocupación de los establecimientos de reclusión, sino que permite determinar a través del nivel de hacinamiento el grado de afectación generalizada a las condiciones de vida digna de las personas privadas de la libertad en los ERON. En ese marco se estableció el siguiente indicador:

$$\frac{\text{Número de PPL por ERON a fecha de corte estimada}}{\text{Capacidad de número de PPL que puede albergar el ERON}} \times 100 = A$$

De conformidad a los resultados de la fórmula, se encuentra que de conformidad al artículo 168 de la Ley 65, modificado por el artículo 92 de la ley 1709/14, el indicador es óptimo si el hacinamiento es igual o inferior al 0%; es regular si el hacinamiento se encuentra entre el 1% y 20% y es grave si el hacinamiento supera el 20%.

## B. Número de PPL atendida con kit de aseo

El indicador de número de PPL atendida con kit de aseo, responde a la necesidad de establecer una medición de la entrega efectiva de los implementos que requieren las personas privadas de la libertad para mantener durante su vida en reclusión unas condiciones adecuadas de higiene personal. En consecuencia, el indicador tiene por objeto realizar seguimiento a la entrega de kit de aseo a la PPL conforme a lo establecido en la normatividad legal vigente.

El indicador es una medida porcentual de la población privada de libertad atendida con kit de aseo personal. Corresponde a una medición por periodos de cuatro meses, en donde se acumula el número de entregas de dotación realizadas a la población intramuros. Por medio de este indicador se puede evaluar el nivel de servicio de atención social e identificar los establecimientos de mayor demanda y priorizar el direccionamiento de recursos. La medición se debe realizar de conformidad a la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{No. Total de Kits de aseo completos entregados}}{\text{No. De PPL total según parte del día de la entrega}} \times 100 = A$$

Cuando el resultado de la fórmula planteada es 100% quiere decir que la satisfacción de la necesidad es óptima; si el resultado es entre el 90% y 99% la satisfacción de la necesidad es regular; mientras que si el resultado es menor al 90% es crítico.

### 2.3.2 Indicadores de derecho a la vida

Las instituciones del Gobierno siguiendo la metodología propuesta en el primer informe presentado a la Corte Constitucional por parte del Grupo Líder de Seguimiento, para medir la garantía del derecho a la vida en su componente biológico, se estableció un primer indicador correspondiente a la garantía Derecho a la vida frente a hechos violentos.

#### A. Garantía Derecho a la vida frente a hechos violentos

El indicador garantía Derecho a la vida frente a hechos violentos tiene por objeto determinar la garantía del derecho a la vida de las PPL frente a hechos violentos dada la responsabilidad objetiva del Estado en el tema. La evaluación de muerte violenta (no incluye suicidios) se realiza a través de la medición de la tasa de casos por cada 10 mil personas, permitiendo determinar con la referencia de los años anteriores el incremento o disminución de las muertes, que para el caso de la PPL se trata de una responsabilidad objetiva y por ende el ideal es tener 0 muertes por hechos violentos dentro del sistema penitenciario. Para realizar el cálculo se estableció la siguiente formula:

$$\frac{\text{Número de PPL fallecida por muerte violenta}}{\text{PPL Total}} \times 10,000 = A$$

La garantía del derecho es óptimo si el número de muertes es igual a 0, mientras que si se produce solamente 1 muerte o la tasa es menor a la del año anterior para el mismo periodo la garantía es regular; finalmente si la tasa es mayor a 1 muerte o a la tasa mayor que el año anterior la garantía es crítica.

### 2.3.3 Prestación de servicios a las personas privadas de la libertad

En el marco de la construcción de los indicadores, se estableció que parte fundamental de la garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad corresponde a la prestación de servicios en los establecimientos de reclusión, priorizando en está primer batería de indicadores los ámbitos de agua, alimentación y salud.

#### A. Indicadores de prestación del servicio de agua

Con el objeto de realizar una lectura inicial del goce efectivo del derecho al agua de las personas privadas de la libertad, se establecieron dos indicadores, el primero tiene por objeto determinar la cantidad de agua suministrada a los internos, mientras que el segundo hace referencia a los tiempos de acceso al líquido.

### A.1 Cantidad de agua suministrada por día a la PPL y funcionarios.

El indicador cantidad de agua suministrada por día a la PPL y funcionarios tiene por objeto determinar la cantidad de agua suministrada por interno para satisfacer las necesidades de las personas privadas de la libertad. Este indicador establece el número de litros de agua al que tienen acceso las personas privadas de la libertad por día y la suficiencia del líquido suministrado para garantizar el derecho. Para su cálculo se estableció la siguiente formula:

$$\left\{ \frac{\text{Litros de suministro neto del periodo}}{\text{No. Días}} \right\} \div \left\{ \text{No. PPL} + \text{Personal CCV y Adm.} \right\} = A$$

De conformidad a Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico se tiene que el número de litros por PPL que se debe suministrar al día es de 150 litros, en consecuencia si el indicador es igual o superior a 150 litros de agua es bueno, en caso de que sea inferior a los 150 el resultado es crítico.

### A.2 Acceso al agua

Complementario al indicador de cantidad de agua suministrada por día a la PPL y funcionarios, se estableció el indicador de acceso al agua, el que tiene por objeto determinar el tiempo de suministro efectivo al agua diaria de las personas privadas de la libertad. Para calcular el indicador se estableció la siguiente formula:

$$\frac{\text{Horas de suministro de agua al día por establecimiento}}{\text{establecimiento}} = A$$

De conformidad al resultado, si el tiempo del suministro es igual a 24 horas es óptimo; si el suministro es inferior a 24 pero superior a 16 horas es bueno; si el suministro esta entre 16 y 8 horas es regular; y si el tiempo de suministro es menor de 8 horas es crítico.

## B. Indicadores del servicio de alimentación

A partir de lo establecido por la Corte Constitucional en la sentencia T-388 de 2013, de que los horarios de alimentación de las personas privadas de la libertad deben ajustarse a los previstos en la vida en sociedad, así como que se deben evitar largos períodos de ayuno, se construyeron 6 indicadores con los que se puede medir que el desayuno, almuerzo y cena se están brindando en unos horarios que se compadecen con los de la vida en sociedad, asimismo se establece indicadores en los que se determina los períodos de ayuno entre el suministro de los alimentos.

### B.1 Alimentación - horarios desayuno

El indicador alimentación - horarios desayuno permite determinar que los horarios de entrega de alimentos se ajusten a la vida en sociedad. Para tal finalidad se estableció que si la entrega se realiza entre las 5am-8am horas es óptimo, fuera de las horas señaladas es preocupante. La fórmula establecida para el indicador es:

$$\text{Hora de entrega de desayuno} = A$$

### B.2 Alimentación - horarios almuerzo

El indicador alimentación - horarios almuerzo permite determinar que los horarios de entrega de alimentos se ajusten a la vida en sociedad. Para tal finalidad se estableció que si la entrega se realiza entre las 11am-2 pm horas es óptimo, después de las 2pm horas es preocupante. La fórmula establecida para el indicador es:

$$\text{Hora de entrega de almuerzo} = A$$

### B.3 Alimentación - horarios cena

El indicador alimentación - horarios cena permite determinar que los horarios de entrega de alimentos se ajusten a la vida en sociedad. Para tal finalidad se estableció que si la entrega se realiza entre las 5pm-7pm horas es óptimo, después de las 7pm horas es preocupante. La fórmula establecida para el indicador es:

$$\text{Hora de entrega de Cena} = A$$

### B.4 Tiempo entre comidas de desayuno almuerzo

El indicador tiempo entre comidas de desayuno y almuerzo determina la idoneidad de los tiempos entre las comidas desayuno almuerzo suministradas a las personas privadas de la libertad, para tal finalidad se estableció que si el tiempo entre desayuno y almuerzo esta entre 4 y menos o igual a 6 horas es adecuado, si es superior de 6 y menos o igual a 8 horas es preocupante, si mayor a 8 horas es crítico. Para calcular el indicador la fórmula corresponde a:

$$\# \text{ de horas entre desayuno y almuerzo} = A$$

### B.5 Tiempo entre comidas almuerzo -cena

El indicador tiempo entre comidas de desayuno y almuerzo determina la idoneidad de los tiempos entre las comidas almuerzo y cena suministradas a las personas privadas de la

libertad, para tal finalidad se estableció que si el tiempo entre el almuerzo y la cena esta entre 4 y menos o igual a 6 horas es adecuado, si es superior de 6 y menos o igual a 7 horas es preocupante, si mayor a 7 horas es crítico. Para calcular el indicador la fórmula corresponde a:

$$\# \text{ de horas entre almuerzo y cena} = A$$

## B.6 Tiempos entre comidas cena - desayuno

El indicador tiempo entre comidas de cena y desayuno determina la idoneidad de los tiempos entre las comidas cena y desayuno suministradas a las personas privadas de la libertad, para tal finalidad se estableció que si el tiempo entre el almuerzo y la cena esta entre 4 y menos o igual a 6 horas es adecuado, si es superior es 6 y menos o igual a 7 horas es preocupante. Para calcular el indicador la fórmula corresponde a:

$$\# \text{ de horas entre almuerzo y cena} = A$$

### 2.2.3 Prestación de servicios de salud.

Respecto al goce efectivo del derecho a la salud, en el marco del sistema de salud penitenciario y carcelario, bajo el marco de la garantía de derechos humanos a las personas privadas de la libertad, una de las primeras necesidades respecto a la organización de la atención en salud para la población privada de la libertad debía orientarse a la construcción de una normatividad integradora de las necesidades y condiciones de reclusión de los internos, que garantizara las condiciones óptimas del acceso en salud.

Estos ajustes a la normatividad se vieron reflejados en el Modelo de Atención en Salud, reglamentado en la Resolución 5159 de 2015, modificada parcialmente por la Resolución 3595 de 2016, que definió los lineamientos técnicos que deben cumplirse de manera progresiva para la atención en salud de esta población. Siendo así, es importante mencionar a la Corte Constitucional que el escenario ideal y reglamentado respecto a la atención en salud de la población privada de la libertad corresponde al determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social en éste Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad. Sin embargo, en vista de las condiciones ya mencionadas a la Corte, respecto a las dificultades para iniciar la operación de dicho Modelo de Salud, las entidades que tienen a su cargo la administración y operación de la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad (INPEC, la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017), de manera articulada con el Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social y la Defensoría del Pueblo, realizaron la construcción conjunta de una primera fase de indicadores de acceso a la atención en salud, en el marco de la carga de enfermedad y la prestación de servicios, los cuales se enumeran a continuación:

- Estado de salud y carga de enfermedad
  1. Prevalencia de VIH
  2. Prevalencia de trastornos de salud mental
  3. Morbilidad atendida por grandes causas
  
- Prestación de servicios de salud
  1. Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterina
  2. Cobertura de examen de ingreso
  3. Cobertura terapia antiretroviral

En el marco de la construcción conjunta entre las entidades que tienen a su cargo la administración y operación de la prestación de servicios de salud, realizada en Comité Interdisciplinario con Defensoría del Pueblo, a continuación se describen cada uno de los indicadores propuestos, lo que incluye el análisis de los factores externos que impactan positiva y negativamente en la consecución de los resultados esperados para el goce efectivo del derecho a la salud de la población penitenciaria:

#### **A. Estado de salud y carga de enfermedad**

La carga de la enfermedad es un conjunto de estimaciones de morbilidad y mortalidad en las poblaciones, que permite cuantificar de forma comparativa la pérdida del estado salud debido a distintas patologías, lesiones y factores de riesgo, según variables de persona, tiempo y lugar. En el caso de la población privada de la libertad los indicadores sobre el estado de salud de estas personas y sobre la carga de enfermedad en la población son fundamentales para el diseño, monitoreo y evaluación del sistema de salud penitenciario y carcelario. Los indicadores seleccionados para esta categoría están relacionados a enfermedades y factores de riesgo especialmente relevantes en el contexto penitenciario y carcelario y reflejan los dictámenes de la Corte Constitucional en la sentencia T-762 de 2015 en cuanto a las condiciones mínimas y exigencias en relación con el sistema de salud del sector penitenciario y carcelario.

##### **A.1 Prevalencia de VIH**

El objetivo de este indicador es determinar la proporción de población privada de la libertad a cargo del INPEC, que tiene la condición de VIH, teniendo en cuenta que además de ser una enfermedad grave pero tratable, tiende a ser especialmente frecuente entre poblaciones privadas de la libertad, lo que requiere de un especial monitoreo en ésta población.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos, es importante tener presente que la prevalencia de VIH en la población general en Colombia es aproximadamente del 0.5%. Adicionalmente, la OMS ha establecido que se considera que en un país existe una

epidemia concentrada de VIH si la prevalencia en la población PPL es igual o mayor a 5%. Partiendo esta observación, se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Prevalencia de VIH en población PPL es igual o menor a 1% a la prevalencia nacional;
- Preocupante: Prevalencia mayor a 1% pero menor a 2%;
- Alarmante y urgente: Prevalencia igual o mayor a 2%;
- Epidemia de VIH concentrada en población de PPL: prevalencia igual o mayor a 5%

$$\frac{\text{PPL con VIH}}{\text{Total PPL}} \times 100 = A$$

Este indicador tiene como limitación que solo mide la proporción de individuos con diagnóstico confirmado, pero deja por fuera el proceso de acceso efectivo al diagnóstico, tratamiento y prevención de casos. Siendo así, deberá construirse en una segunda fase otro grupo de indicadores relacionados, como búsqueda activa, promoción y prevención respecto a métodos de barrera, adherencia a terapia antiretroviral y oferta de la prueba.

## A.2 Prevalencia de trastornos de salud mental

El objetivo de este indicador es determinar la proporción de población privada de la libertad a cargo del INPEC, que tiene diagnóstico de trastornos de salud mental, teniendo en cuenta que la prevalencia de los trastornos mentales no depende únicamente del efecto del entorno carcelario ni de las políticas, programas o intervenciones del sistema de salud de ese sector, pero si es una población que por las características de su entorno se encuentra más susceptible de desarrollar alteraciones de éste tipo.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos de la prevalencia de los trastornos mentales se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Prevalencia en población PPL es igual o menor a 1,5 veces el valor de la prevalencia en la población general, según lo estimado en la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015;
- Preocupante: Prevalencia mayor a 1,5 veces pero menor a 3 veces el valor de la prevalencia en la población general;
- Alarmante y urgente: Prevalencia igual o mayor 3 veces el valor de la prevalencia en la población general.
-



$$\frac{\text{No. Total de PPL con patología mental diagnosticada por médico psiquiatra}}{\text{Total PPL}} \times 10,000 = A$$

Este indicador tiene como limitación que solo mide la proporción de individuos con diagnóstico confirmado, pero deja por fuera el proceso de acceso efectivo al diagnóstico, tratamiento y prevención de casos. Siendo así, deberá construirse en una segunda fase otro grupo de indicadores relacionados, como búsqueda activa, acceso a programas de promoción de la salud mental, adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico y atención integral en salud mental.

### A.3 Morbilidad atendida por grandes causas

El objetivo de este indicador es determinar la carga de enfermedad percibida por el sistema de salud extramural, respecto a las principales causas de morbilidad de la población privada de la libertad a cargo del INPEC. La construcción de este indicador se realiza a partir de la información que los prestadores de servicios de salud deben reportar de manera rutinaria al sistema de salud y es almacenada en las bases de datos SISPRO (específicamente, RIPS, Cuenta de Alto Costo y SIVIGILA). Permite monitorear y evaluar un espectro más amplio de aspectos relevantes en el sistema de salud penitenciario, cualquier diferencia entre estos indicadores sugiere barreras de acceso o utilización al sistema servicios de salud. Este indicador proporciona información respecto a las principales causas de acceso al sistema de salud extramural de la población privada de la libertad.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos de la morbilidad atendida por grandes causas, se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Número de casos en población PPL es igual o menor a 1,5 veces el número de casos en la población general (ajustando por sexo y edad);
- Preocupante: Número de casos mayor a 1,5 veces pero menor a 3 veces el número de casos en la población general;
- Alarmante y urgente: Número de casos mayor a 3 veces el número de casos en la población general

$$\frac{\text{Número de casos atendidos por causa según diagnóstico principal (CIE-10) en el periodo de tiempo a medir}}{\text{Total PPL en el periodo de tiempo a medir}} \times 1,000 = A$$

Este indicador tiene como limitante las barreras de acceso a la información de la atención en salud intramural. Siendo así, en una segunda fase tendrá que fortalecerse el sistema

de información intramural, para complementar el indicador y la medición de carga por diagnóstico intramural.

## B. Prestación de servicios de salud

El componente de la prestación de servicios de salud brindados a la población privada de la libertad, busca integrar indicadores que permitan monitorear la cobertura a servicios clave para ésta población, acorde a los indicadores de carga de la enfermedad. Siendo así, la cobertura en salud se define como la proporción de las personas que necesitan un servicio que efectivamente lo reciben.

### B.1 Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino

Este indicador tiene como objetivo determinar la cobertura de prestación de servicios de promoción y prevención (detección temprana de alteraciones de cuello uterino), en la Unidad Primaria de Atención Intramural de los ERON y en general de la capacidad del sistema de salud para atender las necesidades de las mujeres privadas de la libertad a cargo del INPEC, que deberá ser interpretado acorde a la Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino del Ministerio de Salud y Protección Social.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos de la cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino, se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Cobertura de tamizaje de cuello uterino en PPL es igual o mayor a 87%;
- Preocupante: Cobertura de tamizaje de cuello uterino en PPL es menor a 87% pero mayor a 60%;
- Alarmante y urgente: Cobertura de tamizaje de cuello uterino en PPL es igual o menor a 60%

$$\frac{\text{(Número de Mujeres que han recibido prueba de tamizaje para cáncer de cuello uterino en los últimos 3 años)}}{\text{Total de mujeres privadas de la libertad en edad fértil susceptibles de ser tamizadas*}} \times 100 = A$$

Este indicador tiene como limitante que el insumo corresponde a la prestación del servicio dado por el prestador contratado para atender de manera intramural, lo que depende del acceso a la atención intramural de las mujeres privadas de la libertad. Por tanto, se deberá proponer en una segunda fase la construcción de indicadores orientados hacia el acceso efectivo y búsqueda activa de población susceptible al tamizaje.

## B.2 Cobertura de examen de ingreso

El objetivo de este indicador es determinar la cobertura del examen médico de ingreso, acorde a lo determinado en el artículo 45 de la Ley 1709 de 2014, que indica que al momento de ingresar un procesado o condenado al centro de reclusión se le deberá abrir el correspondiente registro en el Sistema de Información SISIPPEC, y deberá ser sometido a examen médico, con el fin de verificar su estado físico, patologías y demás afecciones para la elaboración de la ficha médica correspondiente.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos de la cobertura del examen de ingreso, se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Cobertura de exámenes de ingreso es igual o mayor a 87%;
- Preocupante: Cobertura de exámenes de ingreso es menor a 87% pero mayor a 60%;
- Alarmante y urgente: Cobertura de exámenes de ingreso es igual o menor a 60%

$$\frac{\text{Número de PPL con examen de ingreso realizado en el periodo}}{\text{No. total de PPL ingresados en el periodo}} \times 100 = A$$

Este indicador tiene como limitación que el insumo corresponde a lo reportado por el INPEC, como una responsabilidad derivada de la emergencia carcelaria. Siendo así, se orienta a la cobertura del examen médico de ingreso, por lo que es necesario que en una segunda fase se integren otros indicadores de acceso y cobertura, como examen psicológico, odontológico, y examen de egreso. De igual manera, cuenta con limitantes de acceso a la información médica de manera sistematizada.

## B.3 Cobertura terapia antiretroviral

Este indicador tiene como objetivo determinar la cobertura de la terapia antiretroviral requerida por las personas privadas de la libertad diagnosticadas con VIH, acorde a la proporción de población privada de la libertad a cargo del INPEC que tiene dicha condición de salud. Por ende, este indicador refleja el desempeño del sistema de salud penitenciario en términos de la garantía efectiva del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad diagnosticadas con VIH, y que requieren tratamiento con terapia antiretroviral.

Respecto a la interpretación de los datos obtenidos de la cobertura de terapia antiretroviral, se proponen los siguientes criterios para interpretar los valores para este indicador:

- Aceptable: Cobertura de terapia antiretroviral en PPL es igual o mayor a 87%;
- Preocupante: Cobertura de terapia antiretroviral en PPL es menor a 87% pero mayor a 60%;

- Alarmante y urgente: Cobertura de terapia antiretroviral en PPL es igual o menor a 60%

$$\frac{\text{Número de personas que requieran terapia antiretroviral}}{\text{total de personas con VIH}} \times 100 = A$$

Este indicador tiene como limitante que refleja un aspecto de la prestación del servicio de salud, pero requiere complementar con otros indicadores de acceso efectivo al derecho a la salud en las personas privadas de la libertad con diagnóstico de VIH, tales como búsqueda activa, promoción y prevención respecto a métodos de barrera, adherencia a terapia antiretroviral y oferta de la prueba.

#### 2.3.4 Cumplimiento de las entidades territoriales del deber legal con el sistema penitenciario y carcelario, resocialización

Teniendo en cuenta que uno de los problemas estructurales identificados en el marco del estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario y carcelario corresponde a la articulación y cumplimiento del deber legal que tienen las entidades territoriales respecto a las personas en calidad de sindicadas, se establecieron dos indicadores que dan cuenta del porcentaje de cumplimiento frente a la obligación legal por parte de las entidades territoriales respecto a las personas sindicadas a su cargo, así como del cálculo de la deuda que estas tendrían con el sistema penitenciario y carcelario.

##### A. Cumplimiento de la obligación legal de las entidades territoriales

El indicador de cumplimiento de la obligación legal de las entidades territoriales tiene por objeto determinar el nivel de cumplimiento de la responsabilidad legal de las entidades territoriales con el sistema penitenciario y carcelario. Para tal fin el indicador establece el porcentaje del cumplimiento efectivo de la entidad territorial sobre la PPL sindicada. Para ello, el indicador se utiliza la siguiente formula:

$$\frac{\text{Valor de contrato de integración suscrito con el INPEC}}{\text{Costo anual PPL}} = \text{Número de PPL sindicada ubicada en ERON cubierta por la entidad municipal.} = A$$

$$\text{No. De PPL en establecimiento municipal} = B$$

$$\text{No. de PPL sindicadas con arraigo procesal de la entidad territorial en los ERON} = C$$

$$A + B = \text{No. de PPL sindicada efectivamente cubierta} = D$$

$$\frac{D}{B + C} \times 100 = \text{Porcentaje de cumplimiento de los entes territoriales de obligación con PPL sindicada.} = E$$

$$(C - A) \times \text{Costo anual 1PPL} = \text{Valor que la entidad territorial debe al INPEC por custodia y sostenimiento de PPL sindicada.} = F$$

De conformidad a lo anterior, si el porcentaje es igual al 100% es óptimo, si el resultado es entre el 90% y 99% es bueno, si el resultado es entre el 60% y 89% es regular, si es menor al 60% es crítico.

## B. Deuda por la obligación legal de las entidades territoriales

El indicador deuda por la obligación legal de las entidades territoriales establece el dinero que las entidades territoriales debieron haber aportado al sistema, estableciendo así la deuda de la entidad territorial frente la PPL sindicada objeto de su responsabilidad. Para la aplicación del indicador se utiliza la siguiente formula:

$$\frac{\text{Valor de contrato de integración suscrito con el INPEC}}{\text{Costo anual PPL}} = \text{Número de PPL sindicada ubicada en ERON cubierta por la entidad municipal.} = A$$

$$\text{No. de PPL sindicadas con arraigo procesal de la entidad territorial en los ERON} = C$$

$$(C - A) \times \text{Costo anual 1PPL} = \text{Valor que la entidad territorial debe al INPEC por custodia y sostenimiento de PPL sindicada.} = F$$

De la formula se entiende que si el porcentaje es igual al 100% es óptimo, si el resultado es entre el 90% y 99% es bueno, si el resultado es entre el 60% y 89% es regular, si es menor al 60% es crítico.

### 2.3.5 Indicadores de resocialización

Dado que la resocialización constituye una de las finalidades principales de la ejecución de la pena privativa de la libertad y uno de los temas centrales del actual estado de cosas inconstitucional, en el marco de la construcción de los indicadores se identificaron las instancias requeridas al interior de las prisiones para el adecuado funcionamiento del proceso de resocialización, formulando en esta fase inicial indicadores que permiten establecer si dentro de los establecimientos se cuenta con el personal requerido para la operación de tales instancias. Adicionalmente, se realizó la formulación de un indicador que da cuenta de la cobertura de los programas de tratamiento penitenciario.

#### A. Resocialización - Personal requerido para el funcionamiento del Consejo de Evaluación y Tratamiento - CET

El indicador resocialización - personal requerido para el funcionamiento del Consejo de Evaluación y Tratamiento (CET) tiene por objeto determinar la disponibilidad institucional del sistema penitenciario y carcelario para la efectiva clasificación de los PPL condenados en fase de tratamiento, para lo que tiene como punto de referente la conformación del CET con los miembros mínimos establecidos por la normatividad vigente. Para la tal finalidad se estableció la siguiente fórmula de cálculo:

Consejo de Evaluación y Tratamiento			
Tipo de perfil	Funcionario requerido	Numero de funcionarios	Efectivamente nombrados
	Director del ERON y/o Responsable de Atención y Tratamiento.	1	Si=1 No= 0
Abogado	Abogados	1	Si=1 No=0
Seguridad	Miembros de cuerpo de custodia y vigilancia Penitenciarias	1	Si=1 No=0
Bio	Médicos	1	Si=1 No=0
Psico	Psicólogos		
	Psiquiatras		
Social	Terapeutas		
	Antropólogos		
	Sociólogos		
	Pedagogos		
	Trabajadores Sociales		
<b>TOTAL</b>			<b>A</b>

De conformidad a lo anterior, si dentro de la pluralidad de funcionarios se garantiza la participación del Director del ERON y/o Responsable de Atención y Tratamiento, un miembro de jurídica, un miembro de seguridad y un miembro Biopsicosocial es adecuado, en caso que falte alguno de estos miembros es crítico.

## B. Resocialización - Personal requerido para el funcionamiento de la Junta de Evaluación, Trabajo, Estudio y Enseñanza - JETEE

El indicador resocialización - personal requerido para el funcionamiento de la Junta de Evaluación, Trabajo, Estudio y Enseñanza (JETEE) tiene por objeto determinar la disponibilidad institucional del sistema penitenciario y carcelario para la efectiva asignación de actividades ocupacionales de Trabajo, Estudio y Enseñanza. Para tal finalidad se tiene como punto de referente la conformación de la JETEE con los miembros establecidos por la normatividad vigente, para lo que se utiliza como fórmula la siguiente:

<b>Junta de Evaluación de Trabajo, Estudio y Enseñanza</b>		
<b>Funcionario requerido</b>	<b>Número de funcionarios</b>	<b>Efectivamente nombrados</b>
Director	1	SÍ= 1 No= 0
Subdirector	1	SÍ= 1 No= 0
Responsable de atención y tratamiento	1	SÍ= 1 No= 0
Comandante de Vigilancia	1	SÍ= 1 No= 0
<b>TOTAL</b>		<b>A</b>

El indicador es óptimo si se encuentran los 4 funcionarios que lo componen; el indicador es óptimo si de los 4 funcionarios falta el subdirector o el director; el indicador es crítico si falta el director y Subdirector (los dos a la vez) o el Responsable de Atención y Tratamiento o el comandante de vigilancia. El indicador no permite evidenciar la duplicidad de funciones (personal del cuerpo de custodia y vigilancia que también cumple funciones administrativas).

## C. Resocialización- Personal requerido para el funcionamiento del Consejo de Disciplina

El indicador resocialización- personal requerido para el funcionamiento del Consejo de Disciplina permite determinar la capacidad institucional del sistema penitenciario y carcelario para el efectivo conformación del Consejo de Disciplina, a partir de la medición de la conformación del Consejo de Disciplina con los miembros establecidos por la normatividad vigente. Para realizar la aplicación del indicador se utiliza la siguiente fórmula:

CONSEJO DE DISCIPLINA		
Funcionario requerido	Número de funcionarios	Efectivamente nombrados
Director	SI: 1	No: 0
Subdirector	SI: 1	No: 0
Responsable Área Jurídica	SI: 1	No: 0
Comandante de vigilancia	SI: 1	No: 0
Responsable Área Talleres	SI: 1	No: 0
Responsable Educación	SI: 1	No: 0
Responsable de Psicología	SI: 1	No: 0
Responsable Trabajo Social	SI: 1	No: 0
Responsable Medico	SI: 1	No: 0
Representante elegido por la PPL	SI: 1	No: 0
<b>TOTAL</b>		<b>B</b>

La interpretación del resultado corresponde a que si de los 10 miembros que lo componen se encuentra funcionando con la totalidad es óptimo, si funciona con 9 miembros por la ausencia del Director o subdirector es óptimo, si funciona con 9 miembros es regular (si dentro de los 9 está el director y el subdirector), si funciona con 8 o menos miembros es crítico.

#### D. Cobertura de los programas Trabajo, Estudio y Enseñanza (TEE)

El indicador Cobertura de los programas Trabajo, Estudio y Enseñanza tiene por objeto determinar la cobertura institucional del sistema penitenciario y carcelario para la prestación de programas de tratamiento TEE para PPL condenados. Para lo que el indicador establece el número de personas condenadas que son asignadas en actividades TEE con relación al total de personas condenadas del establecimiento, a través de la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número de PPL condenada asignada a TEE en el periodo determinado}}{\text{Total de PPL condenada en el mismo periodo}} \times 100 = A$$

De conformidad a lo anterior, si el porcentaje es igual al 100% es óptima, si se encuentra entre el 90% y 99% es buena, si se encuentra entre el 70% y 89% es regular y si es menor al 70% es crítica.

#### 2.3.6 Indicadores de inversión

Con el objeto de realizar un seguimiento a la ejecución presupuestal efectiva para la materialización de acciones que conlleven a la superación del estado de cosas inconstitucional, en el marco del trabajo adelantado se establecieron dos indicadores que



dan cuenta de la ejecución efectiva de los recursos destinados a la atención al interno, así como de la intervención en materia de infraestructura para mejorar las condiciones de reclusión.

### A. Inversión- Atención al interno

El indicador inversión- atención al interno tiene por objeto evaluar la inversión de los recursos destinado a atención al interno, para tal finalidad comparando con períodos anteriores se determina el comportamiento de la inversión destinada a atención al interno. Para calcular la inversión se tiene como fórmula la siguiente:

$$\frac{\text{Cajas especiales} + \text{Implementación y desarrollo del sistema integral de tratamiento progresivo} + \text{Pago de Bonificación} + \text{Atención y rehabilitación al recluso}}{\text{PPL Vigente} + \text{PPL Saliente del año}} = A$$

El indicador comparado con períodos anteriores permite determinar el comportamiento de la ejecución efectiva de presupuesto por persona privada de la libertad en materia de atención.

### B. Inversión mantenimiento (rehabilitación de espacios)

El indicador inversión mantenimiento tiene por objeto evaluar la ejecución de los recursos por mantenimiento a cargo de la USPEC, permitiendo valorar la eficiencia en la ejecución de los recursos por mantenimiento. Para su cálculo se usa la fórmula:

$$\frac{\text{Recursos ejecutados en la vigencia por ERON}}{\text{PPL en el ERON}} = \text{Valor asignado por PPL en ERON}$$

De conformidad a lo anterior, se analiza los recursos ejecutados del proyecto de inversión de mantenimiento con relación a la PPL de cada ERON. El valor del resultado puede indicar, antes que los allí reclusos estén en óptimas condiciones, que dicha PPL se encuentre en situaciones de vulnerabilidad más altas. Por ende, el total de recursos asignados en los establecimiento priorizados sobre el total de la PPL de esos establecimientos es óptimo cuando el promedio de los recursos (resultante de la suma de los recursos de todos los ERON priorizados sobre el número de los ERON priorizados) es mayor o igual al promedio de los ERON priorizados, es crítico cuando es menor.

Las instituciones que han participado en el proceso son conscientes de que con los indicadores propuestos no se agota la lectura de cada derecho, así como que falta la construcción de indicadores frente a otros derechos. En consecuencia de lo anterior el trabajo programado tiene por objeto la construcción de indicadores adicionales frente a

cada derecho que permitan una lectura integral de estos. Sin perjuicio del levantamiento de datos que las instituciones del Gobierno vienen adelantando con el objeto de realizar un diagnóstico inicial del goce efectivo de los derechos del sistema penitenciario y carcelario a partir de los indicadores construidos, resultados que serán presentados a la Corte Constitucional en el primer trimestre de 2018.

Se anexan las fichas técnicas de los primeros indicadores relacionados.

La defensoría del Pueblo como integrante del comité interinstitucional en el acápite de sus actuaciones presentará la dinámica de la formulación de los indicadores..

### **3 Ejecución de las acciones de la Procuraduría General de la Nación**

#### **3.1 Problemas identificados en los establecimientos penitenciarios**

##### **3.1.1 Derecho a la salud**

Debe anotarse que se siguen presentando situaciones en las que el servicio de salud no se presta de forma oportuna e integral, específicamente, por la falta de entrega oportuna de medicamentos, la carencia de servicios al interior de las reclusiones, la insuficiencia de personal de salud y la demanda de servicios insatisfechos por la falta de traslados para servicios extramurales. En particular, se destacan los siguientes casos:

- Complejo Carcelario y Penitenciario de Coiba - Picalaña de Ibagué: se registran 4.499 órdenes médicas para especialistas pendientes de cumplir; no hay servicio de odontología ni insumos.
- Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta, COCUC: existen 4.596 solicitudes para procedimientos y valoraciones desde noviembre de 2016, de las cuales 3.317 fueron autorizadas y solo se han cumplido 2.225.
- Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, COMEB: Más de 1.000 remisiones autorizadas no han sido atendidas, por limitaciones de logística del Complejo y un gran número de remisiones está pendiente de las autorizaciones respectivas. Los medicamentos de alto costo no son entregados oportunamente. El personal de salud y administrativo es insuficiente. Se presentan dificultades en los trámites de quienes tienen servicios a través de EPS.
- Cárcel Modelo de Bogotá: existe un número cercano de 3.200 atenciones pendientes de servicios extramurales y la entrega de medicamentos no es oportuna.

- Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Popayán: hay reclamos por la demora en la atención de servicios especializados. Pese a la interposición de acciones de tutela, no se han obtenido resultados.
- Establecimiento Penitenciario Heliconias de Caquetá: registra 200 fallos de tutela por razones de salud, relacionadas con negligencia en la atención.
- Reclusión de Mujeres de Bogotá: con una población de 1.895 internas, no presta el servicio médico de ginecología en atención intramural; los menores que están autorizados para permanecer con sus madres no cuentan con atención de pediatría; y la entrega de medicamentos no es oportuna y completa.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cartago: no se ha suscrito contrato con el hospital municipal, por lo que la atención externa se remite a la ciudad de Pereira; y no presta el servicio de psiquiatría.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Sogamoso: no hay servicio de odontología.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Barranquilla ERE, El Bosque: faltan insumos, medicamentos, personal médico, remisiones, demoras en los despachos, carencia de atención médica en horas nocturnas. Se adelanta investigación por fallecimiento de internos.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Villavicencio: hay inconformidad por demoras hasta de un año en la autorización de servicios especializados y procedimientos quirúrgicos.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Palmira: no se reciben los medicamentos prescritos en las fórmulas y se suministran algunos que no han sido requeridos; se encuentra pendiente la práctica de cirugías y la entrega de insumos; y el servicio de odontología se presta con equipos obsoletos.
- Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí, COJAM: registra un acumulado superior de 1.300 atenciones en salud pendientes; el suministro de medicamentos es incompleto y tardío; el personal médico previsto es inferior al que labora; no hay servicio de ginecología para atención de las internas ni de pediatría para sus hijos menores.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Guaduas: no se dispone de medicamentos y no hay servicio de psiquiatría. El Hospital de Honda no continuó prestando el servicio a los internos de dicho establecimiento.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín, Bellavista: existen 595 órdenes

médicas pendientes de ejecutar y 292 por autorizar. El diagnóstico de tuberculosis es tardío; hay tardanza en el suministro de medicamentos; falta mantenimiento de los equipos de odontología; y el ascensor del servicio de sanidad se encuentra fuera de servicio.

- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería: se requiere regularidad en el servicio de psiquiatría.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Calarcá: no cuenta con entidades prestadoras de servicios de salud para atención especializada y de odontología.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Tumaco: la atención básica y especializada es deficiente; no existen médicos contratados; se han presentado brotes de varicela que no han sido atendidos; los casos de VIH SIDA no han tenido un manejo adecuado y no hay contratación para servicios de segundo nivel de atención.
- Reclusiones de Popayán, El Bordo, Silvia, Bolívar y Puerto Tejada: falta de medicamentos, insumos, represamiento de remisiones para especialistas, falta de instalaciones adecuadas y deficiencias en los servicios de odontología. Son generalizadas las observaciones frente a la carencia de regentes de farmacia, que deben ser suplidas por un profesional asignado a otras actividades. La atención de servicios de salud extramural ha presentado dificultades por las limitaciones asociadas, principalmente, a la insuficiente logística de las reclusiones para efectuar los traslados, escaso personal de guardia y vehículos, así como también por la incapacidad de la red hospitalaria para atender los servicios requeridos dentro del término de vigencia de la orden.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de La Dorada: existen 1.635 atenciones de salud especializadas pendientes; la red de servicios de salud no presta la atención que se autoriza; solo existe un médico; los equipos biomédicos no están en condiciones para su uso; y existe tardanza en la entrega de medicamentos específicos formulados por especialistas.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales: de acuerdo con lo informado por el personero de la ciudad, no cuenta con red prestadora de servicios para la atención de los internos. Existe una epidemia de tuberculosis sobre la que no hubo una intervención y control efectivo. Mediante fallo de acción de tutela se ordenó al departamento de Caldas y al municipio de Manizales que efectuaran un plan de acción para mejorar la salubridad. No obstante la realización de cuatro comités en la Procuraduría Regional de Caldas, no ha sido posible la superación de la crisis. La Superintendencia Nacional de Salud informó sobre el incumplimiento de la USPEC frente a los compromisos adquiridos para el mejoramiento del servicio de salud.

### 3.1.2 Infraestructura penitenciaria y carcelaria

- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta Seguridad de Valledupar: continúa presentando restricciones en el servicio de agua y no todos los internos cuentan con la pimpina personal de cinco litros ordenada por fallo de tutela.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de San Gil: se proyectó la ampliación de las instalaciones para 680 nuevos cupos, pero se han presentado dificultades con la comunidad y las autoridades locales, porque el predio se encuentra ubicado en una zona urbana.
- Complejo Carcelario y Penitenciario de COIBA - Picalaña de Ibagué: fue cerrado el Patio Tercero, por falta de condiciones para ser habitado. Continuaron los problemas en el suministro de agua.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Sogamoso: presenta humedad en los patios.
- Establecimiento Carcelario La Modelo de Barranquilla: requiere la adecuación de redes eléctricas, debido a que unas instalaciones irregulares ocasionaron un incendio, razón por la cual existe un elevado riesgo de ocurrencia de un nuevo siniestro. Así mismo, es preciso el mantenimiento en las áreas afectadas para su cabal uso.
- Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, COMEB: requiere mantenimiento integral de la estructura uno, debido a su antigüedad y deterioro.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita: requiere mantenimiento integral del sector de mediana seguridad. Por disposición de la Secretaría de Salud Departamental fue cerrada la unidad de tratamiento especial.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín, Bellavista: el Patio Quinto fue puesto en servicio conforme a estándares carcelarios. No obstante, el que fuera el Patio Dos está desocupado, con escombros y con riesgo para la seguridad de toda la reclusión.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Yopal: presenta problemas contaminantes en el alcantarillado del área de producción de alimentos. El problema de abastecimiento del agua fue superado, en virtud de las acciones adelantadas con ocasión del fallo de tutela instaurado por la Procuraduría Regional de Casanare.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Villavicencio: las instalaciones se encuentran deterioradas por falta de mantenimiento, con daños estructurales.

- Reclusión de Mujeres de Bogotá: presenta deterioro en los servicios de duchas, sanitarios y humedades en la mayoría de los patios. Los recientes arreglos del Patio Quinto, realizados por la USPEC se deterioraron y el área fue cerrada por la Secretaría de Salud Distrital.
- Cárcel Modelo de Bogotá: presenta múltiples deterioros por su antigüedad. Tiene definidas desde abril de 2016 ante la USPEC una serie de obras prioritarias, especialmente, adecuaciones hidrosanitarias, eléctricas, de espacios para visitas conyugales, instalación de bombas para el pozo séptico, salas para audiencias virtuales, mantenimiento de cubiertas e impermeabilización e instalación de planta eléctrica, entre otras. No se ha dado inicio a las obras comprometidas.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Palmira: la estructura física presenta deterioros y se espera la intervención de la USPEC para la construcción de una nueva área de producción de alimentos y la adecuación de redes de agua potable y de aguas negras.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cali: las instalaciones tienen un tiempo de construcción superior a sesenta años y requiere mantenimiento integral reportado a la USPEC, especialmente para celdas, áreas comunes, duchas, sanitarios y construcción de área para visitas íntimas.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Guaduas: se terminó el contrato para la operación de la planta de tratamiento.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería: requiere planta eléctrica.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Calarcá: no cuenta con entidades prestadoras de servicios de salud para atención especializada y de odontología.
- Reclusiones de Popayán, El Bordo y Silvia: necesidad de intervención de mejoras en las instalaciones, especialmente para los servicios de agua, energía, mantenimiento de muros, techos y garitas, entre otros.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario - Reclusión de Mujeres de Pasto: la Procuraduría Tercera Judicial Penal 143 de Pasto instauró acción de tutela contra el INPEC y la USPEC, por las limitadas condiciones de la planta física, que dispone de 42 cupos y actualmente alberga 130 reclusas, situación que ha generado afectaciones a la salud física y mental y condiciones inhumanas.
- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de La Dorada: el servicio de agua no es constante por el daño de una de las dos motobombas, lo que ha obligado a racionar el servicio. Se requiere mantenimiento eléctrico y de redes de agua.

- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales: de acuerdo con lo informado por el Personero de la ciudad, las instalaciones carcelarias requieren mantenimiento integral. El área de sanidad no tiene techo.

### 3.1.3 Alimentación

De acuerdo con información remitida por el Ministerio de Justicia y del Derecho a la Procuraduría General de la Nación, y con base en seguimiento realizado por el INPEC, se encontró que treinta establecimientos presentan dificultades en el cumplimiento de los gramajes de las raciones servidas, entre ellos figuran: COMEB (La Picota); EC Modelo de Bogotá; EPC Cómbita; EPC Florencia; EPC Puerto Triunfo; EPC y EPAMSCAS Valledupar; Complejo de Jamundí; Complejo de Cúcuta; EPC Girón; EPC San Vicente de Chucurí; EPC Riohacha y EPC Popayán.

Así mismo, se indicó que 14 establecimientos reportan novedades en la calidad de los alimentos suministrados y en la materia prima para su elaboración; 12 establecimientos registran deficiencias en materia de infraestructura de los servicios de alimentación; en 7 establecimientos no se cumplen los horarios en el suministro de alimentos; en 17 establecimientos el operador no cumple con lo estipulado en el ciclo de menús; 16 establecimientos reportan deficiencias de equipos y utensilios; en 5 establecimientos el operador no realiza el pago de la bonificación al personal vinculado; 12 establecimientos reportan falta de talento humano, deficiencia en el proceso de limpieza y desinfección, falta de provisión de alimentos para atender contingencias; y 15 establecimientos informan que los operadores no han instalado la totalidad de los medidores de servicios públicos. 80 establecimientos no reportaron novedades en el servicio.

Sobre este punto, la Procuraduría Segunda Delegada para la Vigilancia Administrativa adelanta la investigación correspondiente.

## 3.2 Participación de entes territoriales

La Procuraduría Delegada para la Descentralización y Entidades Territoriales adelanta la verificación de los planes municipales y departamentales de desarrollo, con el fin de establecer la inclusión de rubros para la financiación de las cárceles municipales o de los convenios celebrados con el INPEC.

En el momento, se encuentra en evaluación la información proveniente de los siguientes entes territoriales:

Departamentos: Santander, Valle del Cauca, Antioquia, Risaralda, Quindío, Caquetá, Putumayo, Boyacá, César, Guainía, Magdalena, Amazonas, Sucre, Norte de Santander, San Andrés Islas, Cauca, Meta, Tolima, Guaviare y Arauca.

Municipios: Cali, Yumbo, Jamundí, Palmira, Rionegro, Santa Marta, Facatativá, Pasto, Girardot, Cartago, Ipiales, Bogotá, D.C., Buenaventura, Yarumal, Cauca, Garzón, Tarqui, Guadalupe, Pital, Gigante, Garzón, Suaza, Altamira, El Agrado, La Plata, Tesalia, Bucaramanga, Floridablanca Piedecuesta, Los Santos, San Vicente, San Alberto, El Playón, Guateque, Puerto Berrio, Caracolí, Maceo, Vegachí, Yondó, Cisneros, Cartago, Tuluá, Buga, San Gil, Fusagasugá, Manizales, La Dorada, Norcasia, Samaná, Victoria, Pácora, Los Patios, El Zulia, Puerto Santander, Amagá, Santa Bárbara, Sogamoso, Popayán, Puerto Tejada, El Patía, Tumaco, Santander de Quilichao, Dosquebradas, La Virginia, Marsella, Balboa, La Celia, Santuario, Apia, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría, Guática, La Tebaida, Filandia, Quimbaya, Calarcá, Pijao, Circasia, Génova, Facatativá, Albán, Consacá, Belén, Buesaco, El Peñol, El Rosario, El Tablón, La Llanada, Policarpa, Leiva, Nariño, Sandoná, Taminango, Yacuanquer, Alcalá, La Victoria, Obando, Ulloa, Argelia, Cairo, San José del Palmar, Asermanuevo, Cucaita, Villa de Leyva, Sutamarchán, Tinjacá, Ráquira, Motavita, Toca, Chivatá, Sáchica, Tunja, Ventaquemada, Nuevo Colón, Boyacá, Zetaquirá, Miraflores, Berbeo, Ramiriquí, Úmbita, Jenesano, Turmequé, Arcabuco, Chitaraque, Gachantivá, Moniquirá, Saboyá, San José de Pare, Santa Sofía, Santa Ana, Toguí, Tunangua, Mariquita, Villahermosa, Prado, Venadillo, Espinal, Ambalema, Icononzo, Rovira y Casabianca.

Igualmente, se encuentra en análisis el informe presentado por la Defensoría del Pueblo Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria.

### 3.3 Procesos disciplinarios

En lo corrido del último año, en ejercicio de la función disciplinaria, la Procuraduría General de la Nación ha proferido decisiones en asuntos penitenciarios y carcelarios, por presuntas irregularidades presentadas en la contratación de servicios de infraestructura, ampliación de cupos, agua potable, salud y alimentación. Entre ellos, se presentan por su relevancia veintiocho (28) casos, de los cuales once (11) se encuentran en estudio preliminar de la queja, trece (13) en indagación preliminar, tres (3) en la etapa de investigación y uno (1) en cierre de investigación.

De los casos referidos, seis (6) quejas se relacionan con el servicio de alimentación, cinco (5) sobre el servicio de salud, una (1) sobre el suministro de agua potable y dieciséis (16) sobre la conservación y mantenimiento de la infraestructura de los establecimientos penitenciarios y carcelarios.

A continuación se presenta la relación de los radicados, descripción de la queja y etapa en la que se encuentran los procesos:



No.	Radicado	DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	DECISIÓN	FECHA
1.	2013-58196	Presuntas irregularidades en la suscripción y ejecución del convenio interadministrativo 038 del 24 de diciembre de 2012, celebrado con la Universidad de Cundinamarca, cuyo objeto era la realización de estudios y diseños para la construcción de nuevos pabellones con servicios complementarios para la ampliación de cupos en 34 establecimientos penitenciarios y carcelarios a cargo del INPEC.	Cierre de la investigación	26-abr-17
2.	2014-219626	Presuntas irregularidades en la adjudicación de la licitación pública SPC-LP-001-2014, cuyo objeto era la prestación de servicio de alimentación por el sistema de ración para la alimentación de internos de los centros de reclusión de orden nacional del INPEC.	Investigación disciplinaria	11-may-17
3.	2015-427698	Presuntas irregularidades en el manejo de recursos constituidos en fiducias para garantizar la ejecución de la contratación de las obras realizadas por la USPEC, durante las vigencias 2013 - 2014, objeto: <i>“interventoría técnica, administrativa y financiera para la ejecución de obras de mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general en Establecimientos penitenciarios y Carcelarios del Orden Nacional”</i>	Indagación preliminar	26-08-2017
4.	2016-115186	Presuntas Irregularidades en la ejecución del Contrato 340 de 2015, cuyo objeto era <i>“suministrar el servicio de alimentación por el sistema de ración, para la atención de los internos que se encuentran a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC en los establecimientos de reclusión del orden nacional en los centros de reclusión militar y/o en las estaciones de policía”</i> y del contrato 367 de 2015, cuyo objeto era la <i>“interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica y de control de calidad del suministro del servicio de alimentación por el sistema de ración a la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC en 49 establecimientos de reclusión del orden nacional -ERON”</i> .	Indagación preliminar	31-may-2017
5.	2016-140462	Presuntas irregularidades en el contrato de fiducia n° 363 de 2015, suscrito entre el INPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, cuyo objeto era <i>“administrar y pagar los recursos dispuestos por la fideicomitente en el fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad”</i> .	Indagación preliminar	31-may-2017
6.	2016-237823	Queja contra el director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué por presuntas irregularidades en el servicio de sanidad y el sistema de salud de baja, mediana y alta complejidad para las personas privadas de la libertad.	Estudio preliminar de la queja	25-ago-17
7.	2016-475399	La Contraloría remite informe de hallazgos, como resultado de la auditoría realizada a la USPEC, con posible incidencia disciplinaria, entre ellos, respecto de los contratos de obra para la ampliación de cupos en los establecimientos penitenciarios de El Espinal, Tuluá y Buga.	Indagación Preliminar	05-abr-17
8.	2016-492907	Presuntas irregularidades en la ejecución del Contrato de Obra Pública n.° 397 - 2014, cuyo objeto era la <i>“adecuación, mantenimiento y conservación de la infraestructura física para generar cupos</i>	Estudio preliminar de la queja	30-01-2017

No.	Radicado	DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	DECISIÓN	FECHA
		<i>adicionales en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad EPAMS GIRÓN</i>		
9.	2016-62874	Presuntas irregularidades en la celebración del contrato de compraventa de un predio para la construcción de un nuevo centro penitenciario y carcelario en el departamento de Magdalena.	Investigación disciplinaria	30-sep-2016
10.	2017-1864	La Contraloría General de la República traslada informe de hallazgos, por presuntas irregularidades en la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad del establecimiento penitenciario de Palmira, Valle del Cauca, respecto del contrato de fiducia mercantil n.º 363 de 2015, suscrito ente la USPEC y la FIDUPREVISORA S.A.	Indagación Preliminar	16-jun-17
11.	2017-521326	Presuntas irregularidades en el suministro de alimentos en los establecimientos de reclusión del orden nacional.	Indagación preliminar	06-jul-2017
12.	2017-543141	La Contraloría General de la República traslada denuncia ciudadana, sobre presuntas irregularidades en la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad en el establecimiento de Jamundí, Valle del Cauca.	Investigación disciplinaria.	29-ago-17
13.	2017-560575	Queja por presunta omisión en la contratación de obras de mantenimiento y generación de cupos, previstas en el Plan de Adquisiciones de la vigencia 2016.	Estudio preliminar de la queja	06-abr-17
14.	2017-572453	Queja sobre presuntas irregularidades, entre ellas, en el proceso contractual que tenía por objeto la construcción de un nuevo pabellón en el establecimiento carcelario de Bellavista y el servicio de vigilancia electrónica.	Indagación preliminar	21-jun-17
15.	2017-572474	Presuntas irregularidades en la ejecución del contrato interadministrativo para el mantenimiento de cárceles y generación de nuevos cupos, celebrado entre la USPEC y FONADE, en diciembre del año 2016.	Indagación preliminar	06-jul-2017
16.	2017-572483	Queja contra la USPEC por presuntas irregularidades en el proceso de contratación para el suministro de alimentación a once establecimientos penitenciarios.	Estudio preliminar de la queja	21-abr-2017
17.	2017-582151	Presuntas irregularidades en el contrato suscrito para la prestación de servicios de laboratorio clínico a la población privada de la libertad	Indagación preliminar	06-07-2017
18.	2017-590149	Queja sobre presuntas irregularidades en el contrato interadministrativo 216144, suscrito ente la USPEC y FONADE, cuyo objeto era el <i>“Mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general, dotaciones y obras nuevas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios a nivel nacional”</i> .	Indagación Preliminar	21-jul-17
19.	2017-591830	Presuntas irregularidades en el contrato de obra 249 de 2015, cuyo objeto era el mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general en establecimientos penitenciarios y carcelarios a nivel nacional.	Indagación Preliminar	28-06-2017

No.	Radicado	DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	DECISIÓN	FECHA
20.	2017-591892	Presuntas irregularidades en el contrato de obra 134-2015, celebrado entre la USPEC y la firma Construíamos S.A. para la reparación del establecimiento penitenciario carcelario de Chocontá, Cundinamarca	Estudio preliminar de la queja	27-07-2017
21.	2017-593277	El personero municipal de Yopal solicita que se adelanten los trámites a que haya lugar, por la presunta omisión de la USPEC frente al mantenimiento del acueducto para el establecimiento penitenciario.	Estudio preliminar de la queja	16-jun-17
22.	2017-694488	La Contraloría General de la República traslada informe de presuntos hallazgos disciplinarios, dentro del proceso de auditoría realizado a la USPEC, en los que se incluyen aspectos relacionados con la operación de plantas de tratamiento de agua potable y residual en los establecimientos penitenciarios de Acacias, Magangué y Cómbita; así como sobre el suministro de agua para consumo en los establecimientos de La Esperanza, Puerto Triunfo y Cómbita.	Estudio preliminar de la queja	18-jul-2017
23.	2017-705356	Desacato a órdenes impartidas en sentencia de Tutela T-762 de 2015 de la Corte Constitucional, relacionadas con el mejoramiento de los lugares de reclusión de la población carcelaria; así como cuestionamientos efectuados sobre los contratos de alimentación suscritos en abril de 2017. Funcionaria implicada: Directora General de la USPEC.	Estudio preliminar de la queja	24-ago-17
24.	2017-706080	Queja por presuntas irregularidades en la contratación de obras para el establecimiento penitenciario de Cómbita, en el marco del contrato interadministrativo entre la USPEC y FONADE.	Estudio preliminar de la queja	26-jul-2017
25.	2017-721667	Queja sobre presuntas irregularidades en el proceso de contratación para el suministro de alimentos en los establecimientos penitenciarios.	Indagación preliminar	22-ago-17
26.	2017-754459	Informe enviado por el director general del INPEC, mediante el cual da a conocer la situación actual del suministro de alimentos de los 135 establecimientos carcelarios del orden nacional.	Estudio preliminar de la queja	08-nov-17
27.	2017-811415	Oficio enviado por el director del establecimiento penitenciario y carcelario de Bucaramanga, mediante el cual informa sobre el contrato 050 de 2015, celebrado entre la firma Construir XXI S.A.S. y la USPEC, para la construcción de la caseta de la Subestación Eléctrica del Área de Sanidad. Se iniciaron obras el ocho de agosto de 2016, con terminación en marzo de 2017.	Estudio Preliminar de la queja	08-11-2017
28.	2017-848	Queja por presuntas irregularidades en la ejecución del contrato de obra 134 de 2015, que tenía por objeto el mejoramiento de los establecimientos penitenciarios de la Reclusión de Mujeres de Bogotá y Chocontá.	Indagación Preliminar	14-feb-17

## Investigaciones disciplinarias por presunta vulneración de derechos fundamentales a las personas privadas de la libertad.

En lo corrido de este año, la Procuraduría General de la Nación, en asuntos relacionados con presuntas violaciones a los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. A continuación se presenta el número de radicado, la descripción de la queja, la etapa en que se encuentra la actuación y la fecha en que fue proferida la última decisión:

No.	Radicado	Descripción de la queja	Etapa	Fecha
1.	2013-264160	Queja por presuntas agresiones cometidas contra un interno, durante una requisa.	Investigación disciplinaria	31-oct-17
2.	2015-151351	Información remitida por la Procuraduría Delegada para la Prevención en materia de Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, con el objeto de que se determine si existió responsabilidad disciplinaria por presunta negligencia en la atención médica que se prestó a un interno recluido en la Cárcel Nacional Modelo.	Indagación preliminar	14-nov-17
3.	2015-424252	Queja contra personal de guardia, por presuntos actos de tortura, lesiones personales y abuso de autoridad, cometidos en contra de un interno del Establecimiento Penitenciario de Sogamoso.	Investigación Disciplinaria	09-ago-17
4.	2016-131395	Queja por presuntas exigencias económicas en la Oficina Jurídica del INPEC, para autorizar traslados de internos a otros establecimientos carcelarios.	Estudio preliminar de la queja	13-sep-17
5.	2016-140493	Queja presentada, con motivo del estado de salud de un interno del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, COMEB.	Estudio preliminar de la queja	21-sep-17
6.	2016-298088	Presunta agresión a un interno, recluido en el Complejo Jamundí.	Apertura de investigación	23-mar-17
7.	2016-311956	Queja por presuntos actos de maltrato contra las visitantes en el Establecimiento Penitenciario de Chiquinquirá.	Investigación Disciplinaria	28-nov-17
8.	2016-465557	Presunta agresión a una interna, recluida en el Complejo Jamundí.	Indagación preliminar	26-may-17
9.	2017-46843	Informe rendido por la Procuraduría Judicial II, sobre presunta negligencia en la atención médica prestada a un interno del Establecimiento Penitenciario de Barranquilla y su posterior fallecimiento.	Investigación disciplinaria	19-sep-17
10.	2017-534989	Presuntos abusos y tratos crueles, ocurridos durante allanamiento realizado el 14 de febrero de 2017, en el Establecimiento Penitenciario de Palmira, Valle del Cauca.	Prorroga de indagación	21-nov-17
11.	2017-577104	Presunta agresión a un interno.	Indagación preliminar	26-may-17
12.	2017-581841	Presunta agresión a un interno, recluido en Complejo Jamundí.	Indagación preliminar	31-may-17
13.	2017-710739	El Defensor del Pueblo Regional de Boyacá presenta informe, mediante el cual pone en conocimiento la queja presentada por internos del Establecimiento Penitenciario de Ramiriquí, sobre el presunto maltrato físico ocasionado por personal de custodia.	Indagación preliminar	18-ago-17
14.	2017-741630	Presunta agresión a un interno, recluido en el Complejo Jamundí.	Indagación preliminar	30-ago-17

No.	Radicado	Descripción de la queja	Etapas	Fecha
15.	2017-756714	Informe sobre presuntos actos de agresión física y verbal, ocurridos el 23 de agosto de 2017 en el Establecimiento Penitenciario de Cóbbita.	Indagación preliminar	31-oct-17
16.	2017-804870	Queja por presunta negligencia en atención médica y medidas de seguridad en favor de un interno, en la Establecimiento Penitenciario de Neiva.	Indagación preliminar	31-oct-17
17.	2017-823866	Queja presentada por un interno del Establecimiento Penitenciario de Cóbbita, sobre presuntos actos de tortura y aislamiento en condiciones inhumanas.	Indagación preliminar	17-nov-17
18.	2017-869356	Informe sobre el fallecimiento de un interno del Establecimiento Penitenciario de Cóbbita.	Indagación preliminar	28-nov-17

### 3.4 Política criminal

#### 3.4.1 Creación del programa de justicia restaurativa

Mediante la Resolución 336 del 30 de junio de 2017, el Procurador General de la Nación creó el programa de Justicia Restaurativa, bajo la coordinación de la Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos Humanos, que, en el artículo segundo, define su propósito, en los siguientes términos:

*“Artículo segundo. Objeto: El programa tiene por objeto impulsar la implementación de los mecanismos de Justicia Restaurativa contemplados en el ordenamiento jurídico como lo son: la conciliación preprocesal, la conciliación en el incidente de reparación integral y la mediación.*

*De la misma forma el programa se orientará al análisis en temas de política carcelaria y penitenciaria y brindará propuestas sobre problemáticas tales como hacinamiento, infraestructura, programas de resocialización y modernización del sistema penitenciario”.*

#### 3.4.2 Enfoque diferencial

- **Acompañamiento a la mesa de trabajo para el seguimiento al cumplimiento del reglamento general de los establecimientos de reclusión del orden nacional**

En cumplimiento del acuerdo de cumplimiento de recomendaciones suscrito por el Estado Colombiano dentro del caso CIDH n.º 11.656 de Martha Lucía Álvarez Giraldo, la Procuraduría General de la Nación realiza acompañamiento a la «Mesa de Trabajo para el Seguimiento al cumplimiento del Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional», conformada igualmente por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, la Defensoría del Pueblo y Colombia Diversa, cuyo propósito principal es revisar que en ellos se garanticen los derechos fundamentales de la población LGTB, así como de los grupos de especial protección constitucional.

#### - **Acción preventiva en asuntos indígenas - establecimiento penitenciario de Yopal:**

La Procuradora 167 Judicial II Penal adelanta una acción preventiva, con el objeto de garantizar los derechos fundamentales de Jaime Dore Jowei y Samuel Jiwa Jowei, quienes pertenecen al resguardo indígena de Caño Mochuelo y se encuentran privados de la libertad en el establecimiento penitenciario. La acción pretende establecer si las condiciones de reclusión permiten el ejercicio de sus usos y costumbres tradicionales, así como la religión, alimentación, comunicación y actividades de resocialización, entre otras.

#### **3.4.3 Agencias especiales**

En el marco de la función preventiva, la Procuraduría General de la Nación asignó agencias especiales a los procuradores judiciales, con el objeto de que ejerzan vigilancia al cumplimiento de las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015. En desarrollo de esas agencias y, en articulación con los procuradores regionales y provinciales, intervienen como representantes del ministerio público ante las autoridades concernidas.

Como parte de dicha gestión, los procuradores judiciales realizan visitas a los establecimientos penitenciarios, con el fin de constatar sus condiciones de reclusión. A partir de ello, formulan las recomendaciones pertinentes a las autoridades y dan traslado de los hallazgos sobre conductas que pueden constituir falta disciplinaria.

### **4. Ejecución de las acciones de la Defensoría del Pueblo**

#### **4.1 Trámite adelantado en el marco del grupo líder de seguimiento.**

Las reuniones que se adelantan por parte del Grupo Líder de Seguimiento, además de constituir el espacio mediante el cual se verifican los avances y el nivel de cumplimiento de las diferentes órdenes proferidas en la sentencia por parte de cada una de las entidades obligadas, sigue siendo uno de los escenarios propicios en los cuales la Defensoría del Pueblo, aprovecha para continuar manifestando sus preocupaciones respecto de los derechos fundamentales que siguen sin ser satisfechos a la población privada de la libertad.

La principal problemática, como lo indica la Procuraduría, continua siendo la falta de prestación adecuada de los servicios de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios en algunas de las zonas del país, que como se ha venido indicando en todos los informes presentados, se traducen en la falta de medicamentos e insumos médicos y odontológicos para la atención básica, insuficiencia de personal médico, ausencia de contratación con la red externa de operadores en salud, insuficiencia de medicamentos para la atención de pacientes con enfermedades de alto costo, crónicas y falta de

coordinación entre las entidades que integran el sistema penitenciario, lo cual lo constata la Defensoría *in situ* en sus visitas de inspección.

En materia de salud, en sesión del Grupo Líder de Seguimiento, realizada el día 27 de julio del año en curso, el INPEC presentó los resultados de la emergencia carcelaria en salud declarada mediante Resolución N° 002390 del 10 de mayo del 2016, previa autorización del Consejo Directivo con vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2016 y prorrogada con posterioridad mediante Resolución N°. 6401 del 21 de diciembre del 2016 hasta el 30 de junio de 2017.

Las medidas administrativas adoptadas fueron fijadas en cinco (5) líneas de acción, a saber: (i) reubicación de personal en las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión; (ii) fortalecimiento de acciones de promoción y prevención en salud pública, (iii) traslado de internos con patologías psiquiátricas, (iv) mantenimiento, rehabilitación y dotación de las áreas de sanidad, y (v) sistema de información en salud.

En lo que respecta a la primera línea de acción, informó el INPEC que se asignaron funciones asistenciales en servicios de salud tanto a personal de carrera administrativa como de provisionalidad, que contaban con perfiles en el área de conocimiento de Ciencias de la Salud. Para este fin, se asignó el siguiente recurso humano como apoyo para la prestación del servicio de salud a nivel intramural: 89 Médicos, 66 Odontólogos, 4 Enfermeros Jefes, 104 Auxiliares de Enfermería, 2 Fisioterapeutas, 1 Terapeuta respiratorio, para un total de 272 funcionarios del Instituto apoyando dichas labores, así como también fueron reubicados en otros establecimientos.

Igualmente se inició la contratación de médicos para la atención en salud a nivel intramural de la población privada de la libertad, con un faltante únicamente de 10 centros de reclusión para diciembre de 2016, que no alcanzaron a ser cubiertos, no obstante, en estos, para garantizar el servicio, se informó que los directores realizaron gestión involucrando la red de apoyo a fin de realizar atención médica en salud. Esta situación afectó directamente a 1345 internos pero generó un impacto positivo en 127.622 internos.

Para la segunda línea se fijaron por parte del INPEC una serie de actividades, encaminadas a la promoción y prevención, entre estas, brigadas en salud, jornada cívicas en salud, valoraciones médicas y odontológicas, en compañía del Ministerio de Salud y Protección Social se inició una campaña para apoyar al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, para la suscripción de contratos con Instituciones prestadoras de servicios de salud, contratación de empresas encargadas de la recolección de residuos biológicos, y tamizaje para determinar internos que presentan grave enfermedad e incompatibilidad con la vida en reclusión.

En INPEC informó que a corte de diciembre de 2016, se lograron realizar 2061 brigadas donde se atendió a 77.799 internos, asistió un 65% de la población que se tenía

como meta. Al mismo corte, se llevaron a cabo 4386 jornadas cívicas, con una población atendida de 131.218 internos; se practicaron 123873 valoraciones médicas y 78.164 odontológicas.

Por último, indicaron que se identificaron a un total de 981 internos con solicitud de valoración por medicina legal pendiente, 428 con valoración médico legal, de estos, 137 con subrogado y/o beneficio negado, y 106 pendiente de respuesta de la respectiva autoridad judicial.

Respecto a este tamizaje, la Defensoría le solicitó al INPEC remitir el listado de las personas que presentan enfermedad grave incompatible con la vida en reclusión, con el fin de crear un cronograma de visitas, y con el apoyo del médico de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria realizarles valoración médica y de ser procedente, conforme los resultados, solicitar su traslado a lugares que les puedan brindar los tratamientos que requieren conforme sus patologías respectivas y/o solicitar su reclusión en el lugar de domicilio según corresponda. Es una labor de coordinación que se organizó por parte de la Mesa de Brigadas Jurídicas liderada por la Defensoría del Pueblo, a través de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y la Dirección Nacional de Defensoría Pública, el Ministerio de Justicia y de Derecho, el Consejo Superior de la Judicatura y el INPEC, la cual se informará más adelante.

Por último, con el fin de proteger los derechos constitucionales entre los que se encuentra el derecho fundamental a la salud de la población privada de la libertad, se prorrogó el estado de emergencia hasta el 30 de junio de 2017, pero en esta ocasión, continuando solo con las siguientes 4 líneas de acción: (i) fortalecimiento de acciones de promoción y prevención en salud pública, (ii) mantenimiento, rehabilitación y dotación de las áreas de sanidad; (iii) sistema de información en salud (iv) prevención de la morbimortalidad de la PPL. (Posesión de elementos de prohibida tenencia identificados en operativos lesionados o casos de fallecidos).

Todas estas actividades y resultados, que el mismo INPEC resumió en el siguiente cuadro:

Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria vigencia 2016 - 2017				
Conclusiones y resultados				
VARIABLE	AÑO 2016 RESOLUCIÓN N° 2390	AÑO 2017 RESOLUCIÓN N° 6401	TOTAL 2016-2017	OBSERVACION
PERSONAL ASISTENCIAL EN SALUD	272	-	272	Personal asistencial en salud trabajando con los internos de manera intramural
BRIGADAS EN SALUD	2.061	1.047	3.108	111.721 internos beneficiados mediante brigadas de salud
JORNADAS CIVICAS EN SALUD	4.386	3.057	7.443	214.001 internos beneficiados mediante brigadas de salud



Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria vigencia 2016 - 2017				
Conclusiones y resultados				
VARIABLE	AÑO 2016 RESOLUCIÓN N° 2390	AÑO 2017 RESOLUCIÓN N° 6401	TOTAL 2016-2017	OBSERVACION
				equivale al 100% de la población
VALORACIONES MEDICAS	123.873	31.299	155.172	Se logró la valoración Médica del 100% de la PPL intramural
VALORACIONES ODONTOLOGICAS	78.165	26.143	104.308	Se logró la valoración odontológica del 90% de la PPL intramural
CONTRATOS CON IPS RED EXTRAMURAL	199	218	218	183 Contratos con IPS, 35 contratos complementarios
CONTRATOS PARA RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	133	2	135	Contratación en un 100%
TAMIZAJE PARA DETERMINAR INTERNOS QUE PRESENTAN GRAVE ENFERMEDAD	981	375	1.356	205 internos se les negó la medida de prisión domiciliaria y se otorgó dicho beneficio a 179 internos; a la fecha se está a la espera de respuesta por parte de los jueces de 257 internos que ya fueron valorados.
TRASLADO DE INTERNOS CON PATOLOGIAS PSIQUIATRICAS	11	4	15	El INPEC cumplió 100%
MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DOTACIÓN ÁREAS DE SANIDAD	DIAGNOSTICO	USPEC		El INPEC cumplió 100%
SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD	EXAMEN DE INGRESO	66	66	El 48% de los ERON cuentan con los implementos necesarios para realizar el examen médico de ingreso
Operativos de registro y control		20.543	20.543	21 operativos de registro y control con apoyo de la PONAL, CTI, GAULA MILITAR". Reducción de riñas, desobediencias y motines en un 10.5% referente al año pasado.
Autorización para realizar actividades que involucre el manejo de máquina o herramientas		45.070	45.070	El total de internos que manipulan este tipo de maquinaria, fue autorizado 100%

Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria vigencia 2016 - 2017				
Conclusiones y resultados				
VARIABLE	AÑO 2016 RESOLUCIÓN N° 2390	AÑO 2017 RESOLUCIÓN N° 6401	TOTAL 2016-2017	OBSERVACION
entrega de dotación de elementos de seguridad industrial	0	69	69	El total de los establecimientos que manejan máquina o herramientas fueron dotados 100%

*Imagen del informe de Emergencia carcelaria presentado por el INPEC*

En consecuencia, para esta fecha, 27 de julio de 2017, el INPEC señaló que debido al resultado obtenido NO se consideraba necesario prorrogar el estado de emergencia Penitenciaria y carcelaria ya que se superaron las graves situaciones de salud que obligaron la declaratoria de la misma.

La Defensoría del Pueblo, en dicho escenario, se opuso a esta decisión, y reconoció en primer término, que a pesar de los grandes esfuerzos realizados por el INPEC y Ministerio de Justicia para atender esta grave crisis, a la fecha no son suficientes para poder afirmar que las graves situaciones a nivel de salud en la población privada de su libertad en el país, pudiese considerarse superada. Si bien es cierto la emergencia carcelaria prevista en el artículo 168 del código penitenciario y carcelario, por ser una figura de índole administrativo, no puede superar una crisis de carácter estructural como lo es la salud en sistema penitenciario y carcelario, su prorroga si hubiese permitido continuar con la adopción de acciones expeditas y oportunas que se venían realizando, entre ellas, traslados presupuestales necesarios, contratación directa, traslados de internos con graves patologías, etc., facultades propias de esta figura, que de continuarse habrían permitido una mayor cobertura y garantía a corto plazo de un porcentaje de población mayor, y así garantizarles al menos su derecho fundamental a la salud.

Lo anterior, en virtud a que a través de las visitas de inspección, la Defensoría continuó encontrando casos graves a nivel de prestación del servicio de salud, entre estos, falencias en el suministro de medicamentos e insumos médicos y odontológicos, carencia de personal médico asistencial, enfermos con tumores (se anexan hallazgos) y en situaciones que no requerían la mayor experticia médica para considerarse severos.

Las problemáticas que evidencia la Defensoría del Pueblo continúan siendo las siguientes:

- Suministro insuficiente, inadecuado e impuntual en la generalidad de los medicamentos, siendo especialmente grave la situación para los pacientes con enfermedades de alto costo y pacientes con enfermedades psiquiátricas.
- Falta de continuidad en la atención y tratamiento en la especialidad de Psiquiatría.
- Almacenamiento inadecuado de medicamentos, en lugares con temperatura incorrecta.

- Suministro insuficiente de insumos médicos y odontológicos.
- Personal médico y asistencial insuficiente.
- Represa en citas médicas, procedimientos y valoraciones por especialistas.
- Falta de convenio con la red externa hospitalaria para la prestación de servicios de salud a la PPL.
- Daño y ausencia de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos médicos y odontológicos.
- Carencia de transporte y/o ambulancia, para el traslado de internos a citas y procedimientos médicos.

Debido a estos hallazgos se han presentado múltiples requerimientos al Gerente del Fondo Nacional de Atención en Salud para la PPL a fin de que se adopten las medidas inmediatas tendientes a garantizar el derecho fundamental a la salud de la población privada de la libertad. (Se anexa).

Como respuesta a estos requerimientos, el Consorcio Fondo Nacional de Atención en salud para la PPL comunicó a la Defensoría del Pueblo que adoptó las siguientes acciones:

- **Medicamentos suministrados suficientes, adecuados y en la periodicidad solicitada**

Se ha requerido a los diferentes proveedores en el cumplimiento del suministro y entrega de medicamentos e insumos médicos, de tal modo que se eviten los errores en el momento de realizar las entregas, además se les ha pedido a los proveedores la elaboración de un plan de mejoramiento. También se expone que se realizan entregas parciales de los pedidos, según la necesidad de cada establecimiento, para evitar el desabastecimiento, además que en caso que se requiera cambio de medicamento, este debe ser reformulado por el médico tratante en el área de sanidad de cada centro penitenciario. Los medicamentos entregados corresponden a los que previamente fueron validados y aprobados por el INPEC, informando que existen establecimientos que en ocasiones no realizan los pedidos de los medicamentos.

- **Faltante de insumos médicos**

Ante la problemática de faltante de insumos médicos, el consorcio contrató a partir del mes de mayo al proveedor IMCOLMEDICA, que tiene como objeto el suministro de dispositivos médicos e insumos en las regionales Norte, Centro, Viejo Caldas y Noreste. Los siguientes establecimientos no realizaron solicitud de dispositivos médicos: Garagoa, Choconta, Chaparral, Corozal, Sincelejo, La Ceja, Puerto Berrio, Caucasia. IMCOLMEDICA realizó entregas en 90 establecimientos, con un cumplimiento general de 97.8%.

- **Falta de personal en atención en salud**

Se han suscrito contratos de prestación de servicios en salud con 965 profesionales, 16 están en trámites de contratación. Cualquier modificación de los perfiles autorizados por el FIDEICOMITENTE deberá ser elevada a INPEC/USPEC y someterse a aprobación por el Comité Directivo. Se requirió a la UPSEC la información necesaria para cada perfil complementario, para proceder con la instrucción de contratación.

Para el mes de julio, el Consorcio manifestó que se han contactado personas jurídicas para que presten servicios de Fisioterapia y Radiología, encontrando un gran limitante que es la ausencia de un diagnóstico del equipamiento biomédico disponible en los ERON, y la falta de garantía del mantenimiento preventivo de estos equipos que es competencia de la USPEC. Así mismo se afirma que la cobertura de red intramural está en un 94% de cumplimiento.

- **Programación, autorización y realización de citas y procedimientos médicos:**

En EC BARRANQUILLA JYP "La modelo" ha mejorado el número de repesas de autorizaciones, lo cual se confirma del informe del mes de octubre aportado por la Defensoría Regional Atlántico. El consorcio suscribió contrato con MILLENIUM BPO S.A, para la atención multicanal de servicio e información a través de las diferentes líneas de atención. En cuanto a la programación y realización de las citas, se aclara y reitera que es obligación del INPEC de gestionar las autorizaciones de servicios de salud y la programación de las citas para la población privada de la libertad.

Respecto de lo anterior, resultan importantes los informes del Centro Estratégico de Información Penitenciaria -CEDIP- donde las novedades presentadas en cada uno de los centros de reclusión del país, los cuales dan cuenta que para el mes de julio del año en curso, fecha de terminación de la emergencia carcelaria, las cifras, realizando una comparación con aquellas reportadas antes de la declaratoria de la misma, no reflejan de forma significativa un avance que tienda a superar una crisis como la actual del derecho a la salud en el sistema penitenciario y carcelario colombiano.

En dichos reportes, las problemáticas de mayor relevancia han sido la falta y/o mantenimiento de los equipos médicos y odontológicos; e igualmente la carencia de insumos médicos y odontológicos, a tal punto que algunos establecimientos carcelarios informan que no cuentan siquiera con los insumos necesarios para brindar una atención de urgencia y/o prioritaria.

Con corte al 31 de julio, a pocos días después de haberse declarado la superación de la emergencia carcelaria, de los 135 establecimientos de reclusión del orden nacional, acorde con el -CEDIP del mismo INPEC, solamente en 52 de los centros carcelarios se cumplía con la entrega efectiva de insumos médicos y odontológicos, lo cual representa tan solo el 36% de cumplimiento.

En igual sentido, tal y como lo ha venido insistiendo la Defensoría del Pueblo, se hace imperioso y necesario la contratación de un número suficiente de médicos y profesionales en las diferentes áreas de la salud que realmente se ajusten a las necesidades básicas de cada uno de los centros de reclusión con el fin de garantizar este servicio de manera integral, así como la regulación en la cobertura de los turnos para la prestación del servicio.

#### 4.1.1 Programación de Brigadas Médicas de la Defensoría del Pueblo

A corte 31 de diciembre de 2016, precisó el INPEC en su informe de emergencia carcelaria, que identificó un total de 981 internos, a quienes se les solicitó la respectiva valoración ante el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y de los cuales fueron valorados 428, con los siguientes resultados:

- A 137 internos se les negó la medida de prisión domiciliaria y se otorgó dicho beneficio a 106 internos;
- Al 31 de diciembre de 2016, se estaba a la espera de respuesta por parte de los jueces de 185 internos que ya fueron valorados.

A corte 30 de junio del año en curso, indicó el INPEC, un total de 1.356 internos, a los cuales se les ha solicitado la respectiva valoración ante el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Fueron valorados 641 internos con los siguientes resultados:

- A 205 se les negó la medida de prisión domiciliaria y se otorgó dicho beneficio a 179 internos,
- 257 internos en espera de respuesta del JEPMS,

A continuación la gráfica presentada por del INPEC que muestra estos resultados:

No.	REGIONAL	CANTIDAD	EN TRÁMITE PREVALORACIÓN-JUZGADO	CON VALORACIÓN MEDICO-LEGAL	PRISIÓN DOMICILIARIA		POR RESPUESTA DEL JUEZ
					OTORGADA	NEGADA	
1	Central	334	334	173	37	66	70
2	Norte	205	205	44	10	1	33
3	Noreste	377	377	207	64	104	39
4	Occidente	125	125	43	20	5	18
5	Oriente	162	162	102	20	18	64
6	Viejos Caldas	153	153	72	28	11	33
7	<b>TOTAL</b>	<b>1356</b>	<b>1356</b>	<b>641</b>	<b>179</b>	<b>205</b>	<b>257</b>

Cuadro - fuente : SUBAS-GRUAS Cuadro tomado de informe de Emergencia Carcelaria del INPEC

Teniendo en cuenta estas cifras, la Defensoría del Pueblo consideró procedente presentar estos casos a la Mesa de Brigadas Jurídicas de la sentencia T-762 de 2015, con el fin de

coordinar con sus integrantes, unas Brigadas en salud, encaminadas a atender esto casos graves reportados.

Por lo anterior, en la mesa de Brigadas Jurídicas, Ministerio de Justicia, INPEC, Consejo Superior de la Judicatura, y la Defensoría del Pueblo, acordaron fijar un cronograma de visitas a todos los centros de reclusión donde se encuentran internos con grave enfermedad, con el fin de realizarles valoración médica con el apoyo del Médico experto de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo.

**- Procedimiento.**

Funcionarios de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo, se trasladarán a los centros de reclusión donde se encuentran internos con posible enfermedad grave, a fin de realizarles una valoración médica y revisar su expediente. Una vez se realiza la valoración, se presentará el respectivo informe de aquellos casos que el médico considera no son compatibles con la vida en reclusión para que la Dirección Nacional de Defensoría Pública con sus abogados del programa 1542 procuren obtener la sustitución de la prisión por hospitalaria o prisión domiciliaria y/o reiterar la misma.

Conforme lo anterior, el día ocho (8) de septiembre de 2017, funcionarios de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y el Médico se trasladaron al Establecimiento Carcelario “La Modelo” de la ciudad de Bogotá con el fin de realizar valoración a los internos que se relacionan a continuación así como los resultados:

Visita de Prueba

VALORACIONES INTERNOS EC LA MODELO BOGOTÁ			
Nombre	C.c	Recluido en la Modelo	Observaciones
GOBERT FERNANDO MESA QUIÑONES	18126233		En prisión domiciliaria desde el 22/07/16
VILLARRAGA BERRIO CIRO KENNEDY	11384976		Se le otorgó su libertad el 18/05/16
GERMAN HERRERA ENCISO	11426169	SI	TD 134553
LUIS ALFONSO MURILLO MARTINEZ	16486397		En prisión domiciliaria desde el 30/08/16
FERNEY PINZON MONTES	79670059		Fue trasladado a Santa Rosa de Viterbo el 28/10/16
LUIS ALBERTO ZAPATA SANCHEZ	18111962		En detención domiciliaria el 17/05/16
LUIS MARIO GONZALEZ TORRES	19164833		<b>Dado de Baja por muerte 26/06/16</b>
JULIO CESAR DE LA OSSA	78031370		Trasladado a Girardot el 1/11/16

VALORACIONES INTERNOS EC LA MODELO BOGOTÁ			
Nombre	C.c	Recluido en la Modelo	Observaciones
JOSE MIGUEL GALINDO SANCHEZ	12135629		Se le otorgó su libertad el 11/06/16
HUGO GABRIEL RINCON GUEVARA	19114323	SI	TD 352009
BARRERA JARA MANUEL ANTONIO	17124593		Dado de Baja por muerte 9/12/16
AVENDAÑO LINARES ALVARO	79118941		En prisión domiciliaria desde el 12/05/17
CARLOS JULIO CABALLERO ROMERO	19370444		En prisión domiciliaria desde el 1/01/17
EDGAR HERNANDO JAIMES GRANADOS	13923545	SI	TD 320771
ORLANDO ANTONIO PARRADO VERGARA	17335278	SI	TD 378331
LUIS DOMINGO FRANCO AMOROCHO	17144394	SI	TD 169976
HECTOR ALFONSO CUELLAR	83055047	SI	TD 352469

Solo seis (6) de los internos del listado recibido del INPEC, tal y como se observa en la imagen, se encontraban realmente recluidos en el centro de reclusión la Modelo de Bogotá, los cuales, fueron valorados por el médico de la Delegada. Dos (2) de ellos, dados de baja por muerte incluso por el establecimiento, y uno solo de ellos que consideró el galeno en estado lamentable y frente al cual se adelantaron las acciones correspondientes.

Por lo anterior, se hizo necesario solicitarle el INPEC, depurar el listado remitido a la Defensoría puesto que no se encontraba actualizado, esto es, identificar los internos que realmente se encontraban con privación intramural en el establecimiento para ubicarlos y poder organizar el cronograma de forma tal que se aprovechara la visita lo máximo posible.

La Defensoría del Pueblo una vez recibido el listado actualizado, diseñó un cronograma para la ejecución de las visitas (Brigadas de salud) a la población privada de la libertad con grave enfermedad que requiere de una valoración médica a efectos de determinar por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, si la patología que presenta es compatible o no con la vida en reclusión, y así poder elevar las solicitudes al juez respectivo tendiente al reconocimiento de un subrogado penal. Se anexa cronograma.

## 4.2 Gestiones en el marco del Comité Interdisciplinario para la Estructuración de Normas Técnicas sobre la Privación de la Libertad - Análisis Indicadores de Goce Efectivo.

Cómo se señaló en el informe anterior, el Comité Técnico Interdisciplinario para la Estructuración de las Normas Técnicas sobre Privación de la Libertad a cargo de la Defensoría del Pueblo y el Ministerio de Justicia, tiene entre sus objetivos la construcción de la línea base, que servirá como parámetro de verificación de los avances hacia la superación del ECI.

Para cumplir esta meta, el Comité planteó metodológicamente que en la primera fase de ejecución (abril a diciembre de 2016) se identificarían y analizarían todas las normas, manuales, reglamentos o parámetros que conciernen a los aspectos que conforman la vida en reclusión de la PPL como punto de partida para la construcción de las normas técnicas encomendadas por Corte Constitucional. Adicionalmente, se realizaron ejercicios tendientes a determinar los elementos que en la práctica son necesarios y funcionales para la vida en reclusión.

La segunda fase de trabajo (enero a noviembre de 2017), se dividió en dos ciclos: (i) revisión de las conclusiones del *“Taller parámetros de habitabilidad en los centros de reclusión”* liderado por la USPEC en el que se realizó una primera aproximación a las necesidades para la construcción de los parámetros técnicos y otros documentos relacionados y (ii) definición de la metodología de trabajo a seguir estableciendo como ruta metodológica los siguientes aspectos:

1. El derecho fundamental a garantizar frente a un escenario específico,
2. Análisis de la finalidad o función que debe cumplir dicho escenario,
3. Determinar la gestión penitenciaria que debe darse para el cumplimiento de la finalidad. Esta ruta permitirá definir por ejemplo los mínimos de infraestructura requerida y la dotación que se debe dar para el adecuado desarrollo de la vida en reclusión.

La anterior estrategia metodológica permitió entender la prisión no como partes separadas sino como elementos que concurren para la garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad, y el desarrollo de las actividades necesarias para el cumplimiento de la finalidad de la pena privativa de la libertad.

Con el objeto de exponer el trabajo que adelantó el Comité en el año 2017, a continuación se realizara un breve resumen de cada una de las sesiones, que dan cuenta de las discusiones, hallazgos y conclusiones a las que llegó cada una de las entidades que lo conforman:

- **9 de Junio.** Con el fin de mejorar la coordinación interinstitucional, centralizar y compartir los diferentes documentos en la materia, el comité decidió que, la Defensoría del Pueblo establecerá canales de comunicación eficaces y comprometerá a la asistencia



de las instituciones y a la designación de un funcionario que cuente con voz y voto para el avance en las metas establecidas.

- **24 de Julio.** El Comité concluyó que resultaba necesario elaborar una comunicación al Grupo Líder de Seguimiento señalando que *“la especificidad de la labor encomendada y las actuales circunstancias de reclusión, imposibilitan el cumplimiento de las ordenes asignadas en materia en término establecido en dicha providencia (9) meses, haciéndose necesaria su prolongación”*. Dicha comunicación fue socializada con todas las entidades para su modificación y aprobación.

- **27 de Julio.** El Ministerio de Justicia y la USPEC, se reunieron con el fin de analizar la fórmula mediante la cual el CICR determinó el espacio mínimo en celda de  $3.4m^2$  (área PPL \* cant PPL) - (área cama \* cant camas 2° nivel) = área celda.

Finalizado este ejercicio, se llegó a la conclusión que el espacio mínimo aceptable en celda compartida podría ser de  $2.70m^2$ , medida que fue socializada en el siguiente comité interdisciplinario.

- **11 de Agosto.** Se dio la discusión frente a la fórmula que indica el mínimo digno en reclusión en celdas. En el escenario del comité interdisciplinario persiste la interrogante frente a las implicaciones de un cupo real en los establecimientos penitenciarios, donde no solo se tenga en cuenta el número de camastros, sino la capacidad real del establecimiento en áreas de resocialización, baños, sanidad, rancho, etc. Se llegó a la conclusión que resulta necesario hacer visitas de verificación de la situación actual y la aplicabilidad de la fórmula en los establecimientos penitenciarios, para tal fin, se concretó el compromiso de realizar propuestas de *“check list”* para poder observar múltiples condiciones como alcantarillado, aulas, rancho, etc.”

- **22 de Septiembre.** El Ministerio de Justicia y de Derecho, dio a conocer a los integrantes del comité, la contratación que realizaron con la Universidad de los Andes para la elaboración de indicadores que permitieran evaluar el goce efectivo de los derechos de las personas privadas de su libertad y consecuente levantamiento de la Línea Base ordenada por la Corte en la sentencia T-762. Por lo anterior, con el fin de aprovechar y valorar los estudios realizados por esta universidad, se acordó iniciar de inmediato el análisis de la batería de indicadores en construcción con todos los integrantes del Comité con el objeto de realizar las observaciones correspondientes y buscar su respectiva aprobación y aplicación.

Por lo anterior, en sesión adelantada el día 13 de octubre, se acordó que para efectos de socializarlo se realizarían mesas simultáneas (mesa de salud y mesa de infraestructura) para realizar observaciones, modificaciones, adiciones o lo que resultare pertinente para su construcción y aprobación.

- **13 de octubre.** Se adelantaron dos (2) mesas simultáneas, en las que se contó con un representante de cada entidad con conocimientos técnicos para abordar la temática planteada. La mesa de infraestructura en esta sesión tuvo la meta de definir el espacio mínimo para vida en reclusión, y la mesa de salud tuvo la meta de analizar los indicadores que en el tema de salud presentó el Ministerio de Justicia elaborado por la Universidad de los Andes, denominado “*Informe sobre la línea base de indicadores de Derechos Humanos para el Sistema Penitenciario y Carcelario*”.

**Mesa de Salud.** Como primera medida se acordó que habría continuidad en los funcionarios representantes de cada entidad y en segundo lugar, se acordó que la temática se abordaría en una próxima sesión, comprometiéndose cada entidad a revisar el documento y proponer los ajustes que se consideraran necesarios a los indicadores: 3.3.2 Indicador de financiación y flujo de recursos (p. 59) y 3.3.3. Indicadores de estado de salud y carga de enfermedad (p.60-61) de dicho documento.

Adicionalmente, en la mesa surgió la propuesta de invitar a la FIDUPREVISORA para la revisión de los indicadores de salud.

En la mesa simultánea de infraestructura, finalmente se acordó que el espacio mínimo en celda compartida debe ser de 2.9 m<sup>2</sup>, siempre y cuando se garantice que: (i) el interno permanezca más de 10 horas fuera de la celda, (ii) el interno tenga acceso 24 horas a sanitarios, (iii) se cuente con el espacio mínimo requerido para el recambio de aire, (iv) se garantice iluminación adecuada para las horas en las que estará en celda. Así mismo se acordó que dicha medida aplicaría sólo para las celdas de nivel de seguridad mínimo y mediana, quedando pendiente determinar el área mínima de reclusión para celdas de alta seguridad, así como las destinadas a personas en condición de discapacidad (silla de ruedas), madres gestantes y lactantes, y tercera edad.

- **18 de octubre.** Se realizó la visita de la mesa de infraestructura del comité interdisciplinario a la Reclusión de Mujeres de Bogotá “El Buen Pastor” con el fin de verificar las condiciones actuales y compararlas con la fórmula mínima de reclusión establecida por el comité: 2.9 m<sup>2</sup>.

En la visita se dio prioridad a aquellos patios en condiciones de mayor gravedad por hacinamiento y afectaciones de infraestructura, para luego continuar con el resto de patios que presentaban mejores condiciones; se revisó la totalidad de patios, medición de aproximadamente cuatro celdas por patio, y teniendo en cuenta que muchas celdas tenían las mismas medidas y resultaba dispendiosa la medición de la totalidad, se revisó únicamente el tipo de celda. Además de las medidas al interior de las celdas, que incluía datos como el área total, el espacio de alojamiento de camas, ventanas, etc..., se midieron y observaron condiciones de las puertas, los baños al interior de las celdas y los baños comunales, resultando evidente la necesidad de mantenimiento y adecuación de muchos de los baños. En el desarrollo de la visita, se hizo necesario replantear el formulario o *check list diseñado* para que su diligenciamiento sea rápido, sencillo y

práctico, ya que el ritmo exigido en la visita es extenuante y requiere de una herramienta de consignación de datos específicos; este check list sería replanteado y socializado por el Ministerio de Justicia en la próxima reunión de infraestructura.

- **20 de octubre.** En la fecha, se adelantó sesión con el fin de estudiar los indicadores de salud del documento elaborado por el Ministerio de Justicia y Universidad de los Andes.

A continuación las observaciones más relevantes frente a los indicadores propuestos:

**Financiamiento.** Este indicador se relaciona con la inversión a la población privada de la libertad. Sin embargo se hizo evidente la necesidad de información, ya que no hay datos concretos por ERON. En la discusión también se destacó en la importancia de desagregar exactamente en que se invierte (como en recursos humanos, medicamentos, insumos, equipos, pruebas de laboratorio, remisiones, etc.). Como propuesta a este indicador, se acordó que desde el Ministerio de Salud, en acompañamiento con UPSEC y FIDUPREVISORA, se realizaría la revisión detenida y se plantearía la forma de complementar el indicador.

**Prevalencia VIH.** El INPEC cuenta con datos aproximados de la población privada de la libertad VIH positiva, sin embargo, no hay datos contundentes y concretos de quienes realmente padecen esta enfermedad, ya que hay múltiples obstáculos para el acceso a la prueba, bien sea por el rechazo voluntario a realizarla o por la prolongada periodicidad de la aplicación de la misma, por lo que desde el Ministerio de Salud, se planteó la necesidad de mejorar este subregistro. De acuerdo al CICR, Colombia no ha realizado un estudio de prevalencia de VIH en la PPL, por lo que es necesario disponer de datos reales.

Sin embargo, se planteó por el Consorcio PPL 2017 que a partir de la información suministrada por los prestadores de salud contratados por el Fondo Nacional de Salud para la PPL, si es factible construir un indicador de prevalencia para VIH, por ERON y Regional; de hecho ya se cuenta con un cálculo de prevalencia para el 2016 estimado en 0.48% como línea base. Por su parte, la Defensoría del Pueblo consideró que el indicador debería titularse Casos de VIH confirmados, teniendo en cuenta los vacíos en el subregistro.

Al respecto, desde el CICR se destacó la importancia de incluir en este indicador la oferta de la prueba, ya que del acceso a la prueba, depende un diagnóstico acertado y en consecuencia una atención integral y pertinente, como propuesta, esta entidad consideró que es necesario crear un indicador que mida la búsqueda (número de pruebas ofertadas y realizadas en la PPL) y prevención de esta infección.

La fórmula propuesta por la mesa es: 
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de PPL con patología mental diagnosticado por médico psiquiatra}}{\text{N}^\circ \text{ Total de PPL intramural a nivel nacional}}$$

El indicador fue aprobado, con la condición que se tengan en cuenta todas las observaciones de la mesa.

**Prevalencia trastornos mentales severos.** Efectivamente hay información de pacientes por patología, de acuerdo con la información suministrada por los prestadores contratados

actualmente y que reportan en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud-RIPS, para lo cual es necesario en primera instancia definir las patologías a partir de la Clasificación Internacional de enfermedades CIE-10 y con un diagnóstico realizado únicamente por el médico especialista, para lo cual se hace necesario además clarificar la tasa a calcular que sea comparable con los estudios realizados en el País; otras fuentes de información son: USPEC e INPEC.

Desde la Defensoría del Pueblo se planteó la inquietud frente a la forma en la cual se recogerán los datos, específicamente en el tema de cada cuanto se sufre de enfermedad mental (alguna vez en la vida, último año, últimos 6 meses, etc.) ya que este dato permite tener una mirada diferencial de la patología y el respectivo tratamiento.

En la mesa también se hizo énfasis en la necesidad de cambiar el término severos ya que es complejo definir que trastorno mental tiene mayor gravedad o severidad que otro.

Desde el CICR se puso sobre la mesa la inquietud frente a aquellos casos en los que existe enfermedad mental sobreviniente incompatible con la vida en prisión, donde el indicador también debe abordar este asunto.

La Defensoría del Pueblo manifestó que es necesario analizar a profundidad el estudio de salud mental desde el cual se enlistaron las enfermedades mentales del indicador, ajustando el criterio de evaluación del Estudio Nacional de Salud Mental- Minsalud; lo que implicó que el indicador fuera aprobado, de nuevo teniendo en cuenta las reformas necesarias a aplicar.

**Prevalencia factores de riesgo para enfermedades crónicas.** Para este indicador, se estableció que no se contaba con un sistema de información que incluya el uso de los RIPS, con los cuales se alimenta el SISPRO- Sistema Integral de Información de la Protección Social, (factores de riesgo de la referencia hacen parte de la historia clínica). La mesa propuso la separación de las enfermedades infecciosas de las no transmisibles y en relación a los datos necesarios para este indicador, el Ministerio de Salud afirmó tener información sobre enfermedades infecciosas y tuberculosis, y quedó con la tarea de reestructurar este indicador. También surgió en la discusión la importancia de tener en cuenta el sesgo, la necesidad de información, y los responsables de la recolección de la misma.

**Nuevos eventos de notificación obligatoria.** Este indicador también quedó pendiente de reescribir por el Ministerio de Salud. Se propuso incluir indicadores relacionados con la vacunación, búsqueda, acceso y cobertura de todas las enfermedades. Adicionalmente, se debe construir un indicador de acceso y cobertura a la búsqueda de hepatitis.

**Morbilidad atendida por grandes causas.** La fuente de información para este indicador existe, se establece que hay que cambiar en la fórmula la variable promedio por número de casos. En la mesa surgió la inquietud frente a la ubicación de este indicador, si va en los indicadores de salud o de derecho a la vida, el CICR le apuesta a la inclusión del indicador en las dos temáticas. Es necesario revisar el significado de “grandes causas” y determinar las categorías establecidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades

CIE - 10 y especificar las patologías de alto costo. Se estableció la necesidad de quitar del indicador la variable de situación jurídica. Desde la mesa se propone definir la mortalidad por causas de reclusión. El indicador es aprobado, teniendo en cuenta la importancia de incluir las observaciones.

**Densidad de camas disponibles para hospitalización.** Este indicador fue eliminado puesto que al interior de los establecimientos penitenciarios no es posible hospitalizar a un interno.

**Disponibilidad de servicios (UPA- Unidad de Atención Primaria) intramurales.** En la mesa se manifestó que es necesario revisar la relación entre el indicador y la sentencia T-762, donde se establece lo que deben tener las áreas de salud, mínimo de equipos, etc...; en relación a los equipos se sugiere medir el mantenimiento realizado a los equipos biomédicos ubicados en las UPA que hacen parte del inventario del INPEC.

Para la medición de los equipos biomédicos, en la mesa surge la siguiente fórmula propuesta: Número de establecimientos de reclusión con mantenimiento preventivo-correctivo a los equipos biomédicos / número total de establecimientos de reclusión x 100.

También se expuso la importancia de que el indicador sea a nivel nacional, regional y por establecimiento. El indicador debe ser reestructurado. Ministerio de Justicia enviara la información de los estándares mínimos relacionados en la sentencia T- 762, con lo anterior se realizara la construcción de indicadores.

**Índice de medicamentos esenciales.** El Ministerio de Justicia precisó que este indicador aborda el stock de medicamentos básicos, el botiquín mínimo que todo establecimiento debe tener; el CICR propuso cambiar el término “esenciales” por “necesarios”, ya que los medicamentos esenciales de la OMS corresponden a un listado de medicamentos demasiado limitado para Colombia. Al respecto en la mesa se planteó la importancia de que este indicador se complemente con otro relacionado con el perfil epidemiológico por ERON y los medicamentos que en correspondencia a este perfil, sean realmente necesarios. También se resaltó la importancia de incluir la calidad del almacenamiento y de tener en cuenta que cada población tiene necesidades diferenciales y el suministro de medicamentos esenciales debe corresponder a ello. De igual forma y respecto del almacenamiento y disponibilidad de los medicamentos de control y monopolio del Fondo Nacional de Estupefacientes, es preciso contar con el registro de cada ERON ante dicha entidad.

La fuente de información para este indicador es: información reportada por ERON- GRUSS /información.

La fórmula propuesta en la mesa es: número de fórmulas médicas despachadas en su totalidad en un mes / número Total de fórmulas radicadas en farmacia para despacho en el mismo mes) X 100.

Desde la mesa también se consideró necesario que el indicador mida la relación entre medicamentos formulados y medicamentos entregados.

**Densidad talento humano.** Desde la mesa se estableció que este indicador merece mayor análisis, ya que como se mencionaba desde el INPEC, el hecho que se cuente con el número promedio de profesionales, auxiliares y personal de apoyo disponibles en las UPA no necesariamente establece que todos los establecimientos estén cubiertos con el personal requerido de acuerdo a las condiciones de Infraestructura o Capacidad Física Instalada de cada establecimiento y la disponibilidad de Equipamiento biomédico.

La fórmula planteada para la mesa en este indicador es: Número de establecimientos de cuentan con el total del personal requerido en el Modelo de Talento Humano realizado por INPEC / número total de establecimientos X 100.

**Tiempo de espera hasta la realización de intervenciones quirúrgicas programadas.** Desde el CICR se planteó la inquietud frente a la restricción del indicador a las intervenciones quirúrgicas, donde no solo debería tenerse en cuenta la variable de las cirugías, sino desde que se solicita la autorización de remisión, hasta que se obtiene la autorización, se marca la cita y se realiza la remisión a diversos servicios especialistas. Desde la mesa se planteó que este indicador haga parte de un macro - indicador desde el cual, en conjunto con otros indicadores se pueda medir la línea de tiempo de espera o acceso desde que se solicita la cita y la forma en la que se ejecuta todo el tratamiento médico. Este indicador requiere de una mesa de construcción.

**Utilización de servicios.** El INPEC afirmó que no tiene la información para este indicador, por lo que es necesario ajustar el indicador y las fuentes de información

**Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino.** Hay que modificar la edad que limita el indicador y ajustarlo a la Guía del Ministerio de Salud 412 y 4505 “responsabilidades de instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas y privadas”. El indicador aún está pendiente de aprobación por el Comité en pleno.

**Cobertura examen ingreso y egreso.** Desde la mesa se afirmó que es necesario modificar los criterios, pero que ya están los datos del examen de ingreso, sin embargo, hay que diseñar el indicador de examen de egreso.

La fórmula propuesta para el indicador es: Número de PPL con examen de ingreso realizado en el periodo / # total de PPL ingresados en el periodo.

**Cobertura atención en salud mental.** Desde la Defensoría del Pueblo se destacó la importancia de que en este indicador se abordara la atención de una forma integral,

separando la variable de diagnóstico de atención, ya que el diagnóstico no garantiza necesariamente la atención. Indicador pendiente de ajustes.

**Cobertura atención para diabetes.** La mesa estableció que el indicador está mal formulado, puesto que no es el número total estimado de personas con azúcar en sangre elevada, sino las personas con diagnóstico confirmado que han sido afectivamente atendidas. Las fuentes de información para este indicador son: base de datos de seguimiento crónicos (DM e HTA) - (Salud Pública) / listado Censal cobertura a través del Fondo (Aseguramiento).

El indicador requiere reajustarse a partir de las observaciones anteriores.

La fórmula propuesta por la mesa para este indicador es: N° Personas con diagnóstico confirmado de diabetes-hipertensión con cobertura al Fondo de Salud PPL / total de población intramural con cobertura al Fondo de Salud PPL.

**Cobertura terapia antirretroviral.** El indicador fue aprobado, sin embargo, es necesario reajustarlo con los pacientes que realmente requieren terapia antirretroviral, ya que no todos los pacientes VIH positivo necesitan este tratamiento.

La fórmula que se planteó para este indicador desde la mesa es: N°. Pacientes bajo cobertura del Fondo Salud PPL con tratamiento retroviral /no. Total bajo cobertura del Fondo.

**Índice de capacidad del Sistema de Información en Salud.** En la mesa surgieron inquietudes frente a como se está registrando la información. De acuerdo al CICR, el personal de salud está realizando los RIPS. El Consorcio para la PPL menciona que aún no se dispone de los dispositivos para virtualizar, analizar y producir información a partir de los mismos. Este indicador no se abordó a profundidad en la sesión.

La fórmula propuesta que surgió en la mesa es: N° de PPL a cargo del INPEC con cobertura o afiliación en salud en el periodo / # Total de PPL a cargo del INPEC en los ERON en el periodo.

**Índice de capacidad de gobernanza y rectoría.** No se abordó en la sesión, se afirmó que el indicador debe ser una construcción por parte del comité del Fondo de Salud PPL.

**Mortalidad PPL con exclusión de muerte violentas.** Este indicador se cruzara con la información del DANE, debe realizarse una mesa de trabajo para su construcción.

Como comentarios generales, en la mesa se destacó la necesidad de información, ya que en la realidad no hay datos específicos sobre determinados temas y la importancia de establecer específicamente quienes son los responsables de recoger la información y aplicarla. El Ministerio de Salud tuvo como compromiso enviar el plan de trabajo para la

reestructuración de los indicadores a la secretaria técnica quien socializaría al resto del comité.

- **27 de octubre.** En esta sesión, la Defensoría del Pueblo planteó la preocupación en denominar a estos indicadores “línea base”, y propuso que se hiciera referencia a indicadores iniciales, lo anterior en tanto que el comité interdisciplinario debe apostarle a la creación de indicadores certeros, bajo criterios técnicos, realistas, contundentes, que realmente den cuenta de la realidad penitenciaria en el país. En relación a la calidad y fiabilidad de los indicadores, el Ministerio de Justicia afirmó que este es un ejercicio para exponer indicadores muy tímidos, sin el desarrollo necesario, pero que permiten tener una contextualización inicial de la realidad. Los indicadores socializados en la reunión fueron los de:

**Vida Digna.** Los indicadores presentados frente a vida digna fueron de Hacinamiento y Kits de Aseo. Frente al indicador de Hacinamiento, en la mesa se insistió en la importancia de aclarar de donde sale ese dato de capacidad real, dato que aún no tiene las normas técnicas establecidas por el comité interdisciplinario. Sin embargo, el Ministerio de Justicia planteó que este limitante de la información es del INPEC, no del comité interdisciplinario, pero que a partir de los datos actuales puede contextualizarse sobre la problemática del hacinamiento de los establecimientos penitenciarios en general. En relación al indicador de Kits de Aseo, se acordó que la fuente de información son las actas de entrega de kits, donde se establece cuantos kits fueron efectivamente entregados.

**Derecho a la Vida.** Respecto a este grupo de indicadores de tasa de homicidios, suicidios y lesiones personales, la Defensoría del Pueblo destacó la importancia de incluir a Medicina Legal como una institución fundamental en la recolección de estos datos, ya que actualmente no se cumple con el Decreto 786 de 1990 que indica que es obligatorio realizar el procedimiento de autopsia en personas bajo custodia de autoridad oficial, privadas de la libertad o bajo el cuidado de entidades que tengan como objetivo la guarda y protección de personas.

**Prestación de servicios.** En este tema se socializaron indicadores de cantidad de agua suministrada al día, acceso al agua, alimentación y horarios.

**En relación a los indicadores de salud.** Si bien en las fichas técnicas enviadas por el Ministerio de Justicia no se incluyeron todos los ajustes realizados en la Mesa de Salud del día 20 de octubre, el Ministerio de Salud aclaró que en la presentación oficial si están consignados todos los ajustes. El Ministerio de Salud se comprometió con enviar esta presentación para que todos los integrantes del comité puedan confirmar la efectiva realización de los indicadores y las observaciones.

- **1 de noviembre.** Los indicadores abordados en la fecha fueron los de resocialización e inversión, algunas fichas quedaron aprobadas, otras quedaron para revisar con mayor detenimiento por parte del Comité Interdisciplinario. En este punto, una vez más, la Defensoría del Pueblo insistió en que lo que se está abordando son indicadores para



construir con posterioridad la línea base o punto de partida tal y como lo precisó la Corte Constitucional, a partir de la cual se podrán medir los avances y retrocesos hacia la superación del ECI en lo que respecta al goce efectivo de derechos de la PPL. No obstante, aun cuando la posición de la Defensoría se apartó en algunos aspectos de la del Ministerio de Justicia, se acordó que estos indicadores serían presentados en su totalidad a la Corte Constitucional por parte del Gobierno Nacional, pero con la salvedad de que no todos los indicadores propuestos fueron aprobados en el marco del comité interdisciplinario.

- **2 de noviembre. Posición de la Defensoría del Pueblo.**

La Defensoría del Pueblo considera teniendo como fundamento la sentencia T-762 de 2015, que la labor del comité interdisciplinario era precisamente desarrollar el contenido del derecho para así tener una línea base construida bajo criterios técnicos, aclarando que la Corte no pide varias líneas base, líneas base parciales, sino una línea base construida por el comité interdisciplinario frente a los mínimos de vida dignos en reclusión; es decir, que fórmulas como la expuesta en el tema de hacinamiento, en lo referente a la capacidad real de los establecimientos, no corresponde a la construcción del comité interdisciplinario frente a cuál es la capacidad real más allá de camastros de un establecimiento la que debería considerarse. La Defensoría del Pueblo insistió en que los indicadores son muy valiosos y son un inicio completamente interesante para identificar asuntos como los vacíos de información, la dinámica de trabajo, etc, sin embargo, de ninguna manera pueden considerarse como la línea base ordenada por la Corte, como lo sostiene el Ministerio de Justicia y de Derecho.

- **17 de noviembre.** En esta sesión la Defensoría del Pueblo como secretaria técnica del comité interdisciplinario socializó el plan de trabajo para el 2018, destacando que esta propuesta es flexible a partir de las dinámicas que adopte el comité. Se llegó a la conclusión que los primeros temas a tratar serán Salud en Febrero e Infraestructura en Marzo, puesto que ya hay datos, informes, construcciones previas que podrían desencadenar un trabajo eficiente podría establecerse información con mayor rapidez. Se anexa el plan de trabajo en formato Excel, que da cuenta de la propuesta presentada y aceptada por el Comité.

El comité se comprometió a avanzar en:

- Salud: número de profesionales presentes en ERON, Directrices Sanitarias,
- Infraestructura, Disposición de Medicamentos.
- Resocialización: número mínimo de funcionarios y perfiles, Programas y lineamientos, Infraestructura.
- Acceso agua potable: consumo, calidad, almacenamiento y acceso

### 4.3 Participación en el Consejo Superior de Política Criminal

La labor en fase de criminalización primaria continúa realizándose con la intervención de la Defensoría del Pueblo en el Comité y en el Consejo Superior de Política Criminal. Como se ha indicado en los dos (2) informes presentados a la Corte Constitucional, La Defensoría Delegada para la Política Criminal semanalmente asiste a las sesiones del Comité Técnico en las que se preparan los insumos que serán sometidos a consideración del Consejo, al cual asiste el Defensor del Pueblo o quien él designe.

En desarrollo de esta función, y atendiendo instrucciones del Despacho, se continúa sosteniendo una línea coherente con los postulados de un derecho penal liberal y contraria a todas las formas de populismo punitivo, tales como; el aumento injustificado de penas, la restricción o abolición de subrogados penales, la creación de nuevos delitos carentes de la suficiente fundamentación empírica, lo que se compadece con el estándar constitucional de una política criminal respetuosa de los derechos humanos, previsto por la misma Corte Constitucional.

En el periodo correspondiente al presente informe, se ha participado en las sesiones y actuaciones del Consejo Superior de Política Criminal y del Comité Técnico conforme se enuncian a continuación:

- 13 de junio de 2017. Proyecto de Ley N°. 017 de 2017 de la Cámara de Representantes *“por medio del cual se crea la lista “Ser Pillo No Paga” vinculada a la comisión de delitos contra la administración pública y el patrimonio público como medida anticorrupción y se dictan otras disposiciones”*.

En la fecha, en sesión ordinaria del Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal se realizó la discusión sobre el Proyecto de Ley N°. 249 de 2017 Cámara de Representantes *“por medio del cual se crea la lista “Ser Pillo No Paga” vinculada a la comisión de delitos contra la administración pública y el patrimonio público como medida anticorrupción y se dictan otras disposiciones”*.

El proyecto fue archivado en virtud de las disposiciones de la Ley 5ª de 1992. El texto de la iniciativa volvió a radicarse ante la Secretaría General del Congreso el 24 de julio de 2017, bajo el No. 017 de 2017 Cámara, en los mismos términos y con el mismo articulado, razón por la cual el concepto realizado se basó en la discusión del Comité llevada a cabo en junio del año en curso.

El Consejo Superior de Política Criminal concluyó que la iniciativa legislativa sometida a examen en esta ocasión era inconveniente. Su decisión se sustentó en que el proyecto requería de una exposición de motivos clara y robusta que justifique y fundamente empíricamente la creación la lista “Ser Pillo No Paga” como mecanismo para combatir la corrupción mediante el bloqueo del sistema financiero de personas naturales condenadas por delitos relacionados con actos de corrupción o personas jurídicas instrumentalizadas

para dichos fines. Aunado a ello, la motivación carecía de elementos que fundamenten la introducción al ordenamiento jurídico de un agravante del delito de corrupción privada ni de nuevas causales de caducidad contrato estatal relacionadas con delitos de corrupción. El proyecto a su vez, no tenía en cuenta que el Estado colombiano ya ha implementado mecanismos de control efectivos para prevenir que las personas jurídicas sean instrumentalizadas para la comisión de delitos, como lo es el sistema SARLAFT. Por último, el proyecto de ley propuesto no presentó una regulación específica frente a la reserva de los datos contenidos en la lista, su nivel y protocolos de protección y manipulación de datos.

- 25 de Julio de 2017. Proyectos de Ley *“Por medio de la cual se dictan disposiciones para promover y facilitar la denuncia de conductas de corrupción, y se adoptan medidas de protección y reparación para los denunciantes”* y *“Proyecto de ley de probidad y prevención de la corrupción”*

En la fecha se sometió a discusión estos dos proyectos de ley remitidos por Secretaría de Transparencia, encaminados a fortalecer las herramientas para la lucha contra la corrupción.

En términos generales, el Consejo Superior de Política Criminal reconoció de estos proyectos la importancia de reglamentar la protección a denunciantes y el fomento de la denuncia de actos de corrupción. Se exaltaron, en este sentido, los objetivos de los proyectos de ley y su intención general. No obstante, se identificaron algunas debilidades en términos de técnica legislativa y de coherencia con el sistema jurídico vigente, así como una fuerte objeción con respecto a los capítulos IV y V de los mismos. El Consejo Superior de Política Criminal consideró necesario ajustar estos asuntos con el fin de que el proyecto logre efectivamente el objetivo que se propone, sin generar contradicciones con los principios generales de política criminal que defiende el Estado colombiano ni con el resto del sistema jurídico.

- 25 de Julio de 2017. Proyecto de Ley número 014 de 2017 Senado, *“por medio de la cual se fortalece la política criminal y penitenciaria en Colombia y se dictan otras disposiciones”*.

Como lo ha señalado la Defensoría del Pueblo y Presidencia de la República, en los informes anteriores, el presente proyecto, antes 148 de 2016, es el único que responde a un avance hacia el estándar mínimo constitucional de una política criminal respetuosa de los derechos humanos previsto por la Corte Constitucional en las sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015, en la medida que tiene un enfoque de maximización de derechos, en particular el de la libertad personal de las personas privadas de la libertad.

La reforma propuesta cuenta con dos ejes temáticos: (i) reformas necesarias para el mejoramiento del sistema penitenciario y carcelario y (ii) reformas orientadas al fortalecimiento institucional en materia de Política Criminal y Penitenciaria. Esto, a través

de la armonización de las medidas alternativas de encarcelamiento, penas sustitutivas de la pena, como la prestación de servicios de utilidad pública, modificación del régimen de exclusiones a subrogados y permisos penitenciarios, fortalecimiento del sistema general en salud, fortalecimiento de la articulación Nación-Territorio, entre otros aspectos considerados de suma importancia.

En la fecha fue presentado el presente proyecto de ley, elaborado con la participación de todas las instituciones que configuran el Comité y el Consejo Superior de Política Criminal, entre ellas por supuesto, la Defensoría del Pueblo.

El Consejo Superior de Política Criminal, emitió concepto favorable a esta iniciativa por considerarla conveniente, puesto que la misma brinda insumos para el fortalecimiento de la política criminal bajo una perspectiva integral, encaminada a brindar soluciones a las problemáticas que aquejan el sistema penal oral acusatorio y el sistema penitenciario y carcelario en Colombia, atendiendo a una política criminal propia de un Estado Social y Democrático de Derecho.

- 1, 9 y 16 de agosto de 2017. Proyecto de Ley número 05 de 2017 Cámara *“por medio del cual se adoptan medidas en materia penal en contra la corrupción”*.

En las fechas se realizaron las sesiones ordinarias de trabajo del Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal, se desarrolló el estudio y discusión de este proyecto, por medio del cual se adoptan medidas en materia penal en contra de la corrupción. Eran 41 artículos distribuidos en 4 capítulos. En el primero de estos se presentan las reformas al código penal vigente, Ley 599 de 2000, específicamente en relación con la creación de nuevos delitos, la reforma de algunas penas, la modificación de algunos delitos existentes y la modificación de una pena accesoria en la parte general del mencionado código. Este capítulo comprende los primeros 25 artículos de la propuesta. El segundo capítulo está dedicado a las propuestas de modificación del procedimiento penal, dirigidas a fortalecer los mecanismos de persecución de los actos de corrupción. Entre los artículos 26 y 36, se proponen tanto nuevas reglas, como algunas precisiones, relacionadas con la competencia de los jueces de garantías, las medidas cautelares en casos que involucran contratos estatales, la constitución como víctimas en los casos de delitos contra la administración pública o que involucren el patrimonio del Estado, los plazos en determinadas actividades de investigación, la obligatoriedad del servicio de peritos y la cooperación interinstitucional en materia de investigación de conductas punibles. El capítulo número tres, por su parte, contiene una serie de medidas administrativas para luchas contra la corrupción. En esencia, estas medidas están dirigidas a modificar la Ley 80 de 1993, el marco general para la contratación de la Administración Pública en Colombia, estableciendo nuevas reglas relacionadas con las inhabilidades e incompatibilidades para contratar. Esta propuesta se desarrolla en los artículos 37 a 39 del proyecto. El cuarto capítulo, por último, desarrolla dos disposiciones complementarias en relación con la estrategia de lucha contra la corrupción, así como el artículo sobre vigencia, según el cual la ley entrará en vigor a partir de su promulgación. Las

disposiciones complementarias están relacionadas la conservación de documentos por parte de las personas jurídicas y la obligación especial para algunos sujetos de reportar actividades sospechosas que puedan estar relacionadas con actos de corrupción.

El Consejo Superior de Política Criminal emitió un concepto favorable al Proyecto de Ley número 05 de 2017 Cámara, por medio del cual se adoptan medidas en materia penal en contra la corrupción. No obstante, recomendó que, durante el trámite legislativo, sean evaluados los comentarios formulados en la sección número 2 del presente concepto, frente algunos temas que contiene la iniciativa. Finalmente, se adjuntó el voto favorable condicionado de la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia, para que el Honorable Congreso de la República, en el marco de la autonomía de la configuración legislativa, lo considere en el debate democrático de este proyecto de ley.

- 16 de agosto de 2017. Proyecto de Ley No. 052 de 2017 Senado, *“por medio de la cual se establecen medidas para combatir la corrupción con los recursos públicos destinados a la Financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*.

De acuerdo con el articulado y la exposición motivos, el objeto central de la propuesta normativa era establecer un agravante para la responsabilidad derivada de la comisión de tipos penales que tutelan el bien jurídico Administración Pública, en particular aquellas que versan sobre administración y ejecución ilícita de los recursos del erario público destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El artículo 2º del Proyecto de Ley propone aumentar el término de prescripción de la acción penal cuando se trate de delitos relacionados con recursos públicos destinados a la financiación del Sistema de General de Seguridad Social en Salud. Por su parte, su artículo 3º busca modificar el Artículo 399-A de la Ley 599 de 2000 aumentando la pena prevista para el delito de peculado por aplicación oficial diferente frente a recursos de la seguridad social. Finalmente, el artículo 4º pretende introducir al ordenamiento jurídico penal un nuevo artículo 434-B mediante el cual se crea una circunstancia común de agravación punitiva cuando las conductas punibles recaigan sobre recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Consejo Superior de Política Criminal emitió concepto desfavorable al proyecto de ley bajo examen, debido a que la exposición de motivos no era clara y no fundamentó de ninguna manera el aumento del término de prescripción de la acción penal, ni la introducción de una agravación específica y una común para las conductas que recaen sobre los recursos públicos destinados a la Financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aunado a lo anterior, resulta inapropiado establecer un tratamiento diferenciado para el término de prescripción penal en los casos de conductas punibles que versen sobre recursos públicos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando el legislador, con base en la Constitución, previó de manera anticipada un tratamiento diferenciado para el término de prescripción 5 de la acción penal, teniendo en cuenta la calidad de particulares y servidores públicos o quienes

ejerzan sus funciones de carácter transitorio. Finalmente, no solo resulta inapropiado, sino anti técnico proponer una dualidad de agravación punitiva para la misma conducta, una mediante una norma especial y otra mediante una norma común, lo cual generaría una eventual antinomia jurídica.

- 16 de agosto de 2017. Sesión ordinaria del Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal.

En esta sesión ordinaria del Comité se acordó reiterar los conceptos aprobados por parte del Consejo Superior de Política Criminal respecto a aquellos proyectos de ley radicados en una nueva legislatura, cuyo contenido tenga idéntica redacción a propuestas legislativas contenidas en textos radicados previamente, y que por disposiciones de la ley 5ª de 1992 se hayan archivado o retirado.

Así, el concepto emitido previamente hizo parte integral del concepto sobre el nuevo texto radicado.

A continuación los proyectos que guardaban completa coincidencia con proyectos ya archivados y revisados:

1. Proyecto de Ley número 002 de 2017 de la Cámara de Representantes *“por medio del cual se prohíbe la creación de cuentas anónimas y falsas en las redes sociales de internet, se adiciona un artículo a la Ley 599 de 2000 y se dictan otras disposiciones”*. Fecha de presentación julio 20 de 2017.

Coincide con el Proyecto de Ley número 224 de 2017 de la Cámara de Representantes *“por medio del cual se prohíbe la creación de cuentas anónimas y falsas en las redes sociales de internet, se adiciona un artículo a la Ley 599 de 2000 y se dictan otras disposiciones”*. Fecha de presentación marzo 1 de 2017.

El Consejo Superior de Política Criminal integró el concepto 09.2017 que examinó el proyecto de ley 224 de 2017 Cámara-, al presente concepto sobre el proyecto de Ley 002 de 2017 Cámara *“Por medio del cual se prohíbe la creación de cuentas anónimas y falsas en las redes sociales de internet, se adiciona un artículo a la Ley 599 de 2000 y se dictan otras disposiciones”*. Por presentar completa coincidencia.

Se consideró por tal motivo que el proyecto de ley 224 de 2017 Cámara, resultaba inconveniente, toda vez que no resultan meritorios los argumentos que sustentan la propuesta dirigida a prohibir *“la creación o utilización de cuentas falsas o anónimas en las redes sociales de internet, para injuriar, calumniar o vulnerar la intimidad personal y familiar de otra persona; o para publicar, reproducir o repetir injuria o calumnia imputada por otro; o para difundir noticias falsas que puedan generar confusión o pánico en la población”*, por medio de la tipificación del delito autónomo de creación o utilización de cuenta pública falsa o anónima. Se consideró que la redacción del tipo penal *“creación o utilización de cuenta pública falsa”*, tal cual se encuentra en el proyecto de ley resulta

anti-técnica, pues condicionar la creación o utilización de una cuenta pública falsa a la comisión de otro delito como la injuria o la calumnia, impide determinar cuál es el ámbito de protección de la norma. Así mismo, las condiciones en las cuales la reproducción o repetición de las conductas descritas en el tipo son sancionables, no están definidas de manera expresa generando inseguridad jurídica. Adicionalmente, la tipificación del delito de estudio resulta innecesaria e improcedente, toda vez que este busca sancionar penalmente las conductas de injuria, calumnia e injuria y calumnia Indirectas las cuales están en el estatuto penal, y son suficientes para la investigación y sanción de aquellos que realicen o difundan por cualquier medio, imputaciones injuriosas o calumniosas. Regular y sancionar la conducta de creación o utilización de cuenta falsa o anónima resulta desproporcionado, pues es innecesario que el Estado recurra al sistema penal para regular y sancionar conductas que puede reglamentarse y sancionarse con mayor eficacia y eficiencia por otro tipo de vías como las contravenciones administrativas y el derecho policivo. Finalmente, tipificar un delito de creación o utilización de cuenta falsa o anónima podría atentar contra el mismo ordenamiento jurídico colombiano, toda vez que en Colombia la libre expresión es una garantía fundamental y en ciertos casos tipificar esta conducta implicaría desconocer dicha garantía.

2. Proyecto de Ley número 016 de 2017 Senado *“Por medio de la cual se fortalecen los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y control de gestión pública”*. Fecha de presentación julio 26 de 2017.

Coincide con el Proyecto de Ley número 211 de 2017 Senado *“Por medio de la cual se fortalecen los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y control de gestión pública”*. Fecha de presentación febrero 23 de 2017.

El Consejo Superior de Política Criminal, emitió concepto desfavorable a la iniciativa legislativa bajo estudio, por contener normas contrarias a la Constitución Política de Colombia y porque las subsistentes presentan serios defectos de configuración que impedirían el adecuado funcionamiento de las instituciones propuestas, o pueden generar nuevas dificultades en la lucha contra la corrupción.

3. Proyecto de Ley número 047 de 2017 Senado *“por medio de la cual se adiciona el artículo 397-A y se modifican los artículos 399-A, 400-A y 415 de la Ley 599 de 2000 y los artículos 202 y 205 de la Ley 906 de 2004”*. Fecha de presentación julio 26 de 2017.

Coincide con Proyecto de Ley número 244 de 2017 Senado *“por medio de la cual se adiciona el artículo 397-A y se modifican los artículos 399-A, 400-A y 415 de la Ley 599 de 2000 y los artículos 202 y 205 de la Ley 906 de 2004”*. Fecha de presentación mayo 10 de 2017.

El Consejo Superior de Política Criminal, emitió un concepto desfavorable a la iniciativa bajo examen, principalmente porque existe una disonancia entre la selección de los medios y la consecución de la finalidad que el proyecto propone.

4. Proyecto de Ley 082 de 2017 Senado *“por medio de la cual se hace una adición al código Penal; se crea el tipo penal “omisión ó denegación de Urgencias en salud” y se dictan otras disposiciones”*. Fecha de presentación mayo 10 de 2017.

Coincide con el Proyecto de Ley 037 de 2015 Cámara *“por medio de la cual se hace una adición al código penal; se crea el tipo penal “omisión ó denegación de urgencias en salud y se dictan otras disposiciones”*. Fecha de radicación julio 28 de 2017.

No resultaron plausibles los argumentos que sustentaron la propuesta y que permitan suponer la necesidad de incluir una nueva conducta penal y circunstancia de agravación. De las cifras presentadas no se infiere que la reforma legal propuesta vaya incidir en los comportamientos sancionados y que su adopción resulta necesaria, proporcional, legítima y útil en el marco de los principios del derecho penal. Adicionalmente, se reiteró, la acción y los agravantes propuestos en las normas introducidas, ya se encuentran previstas en distintas normas de la legislación penal sustancial, y su adopción representa una reiteración de disposiciones, que en específico tendrían como aspecto diferenciador, un sujeto determinado que bajo el ordenamiento jurídico tiene la posición de garante, concentrándose en la conducta de negación del servicio. De esta manera se considera no aconsejable la introducción de esta nueva conducta punible en el Código Penal.

En el marco de una política criminal coherente, no es apropiado dar vía legislativa a normas penales cuyos antecedentes fácticos están previstos en disposiciones existentes. Si bien es cierto, la libertad de configuración legislativa y la reserva en materia penal radica en el Congreso de la República (siendo además un actor principal en la conformación de la Política Criminal del Estado), éste no está exento de satisfacer ciertos compromisos adquiridos ante el Poder Constituyente según sentencia C-241 de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional<sup>12</sup> Se advierte entonces la ausencia de los juicios de proporcionalidad y razonabilidad que respalden la propuesta de reforma toda vez que no contienen los respaldos fácticos que den soporte a la propuesta para incluir nuevos tipos penales, y expongan cómo la inclusión de estas normas en el Código Penal protegerán efectivamente los bienes jurídicos que dicen tutelar, pues es deber destacar que existen otros mecanismos jurídicos -como las medidas administrativas y el control de entidades como la Superintendencia de Salud- para atacar la problemática planteada, por lo que se desmiente la necesidad de acudir al poder punitivo del Estado.

5. Proyecto de ley 076 de 2017 Senado *“Por medio de la cual se adopta la Ley de Protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno Nacional y se dictan otras disposiciones.”*. Fecha de radicación agosto 15 de 2017.



Coincide con el Proyecto de ley 116 de 2016 Senado *“Por medio de la cual se adopta la Ley de Protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno Nacional y se dictan otras disposiciones.”*. Fecha de radicación agosto 18 de 2016.

El Consejo Superior de Política Criminal, atendidas las anteriores consideraciones, emitió un concepto desfavorable al proyecto ley *“Por medio de la cual se adopta la Ley de Protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno Nacional y se dictan otras disposiciones”*, en razón de la indebida configuración de su texto, la indefinición de las medidas propuestas, y la ausencia total de evidencia empírica que justifiquen la necesidad de acudir a la regulación mediante una norma adicional.

6. Acto Legislativo 240 de 2017 Cámara, *“por medio del cual se modifica el artículo 34 de la Constitución Política, suprimiendo la prohibición de la pena de prisión perpetua.* Fecha de radicación agosto 1 de 2017.

Coincide con el Proyecto de Acto Legislativo 240 de 2017 Cámara, *“por medio del cual se modifica el artículo 34 de la Constitución Política, suprimiendo la prohibición de la pena de prisión perpetua.* Fecha de radicación marzo 23 de 2017 y 2 de mayo de 2017.

El Consejo Superior de Política Criminal, luego de la discusión y el examen de los Proyectos de Acto Legislativo 240 de 2017 Cámara y 17 de 2017 Senado, reiteró en su integridad los argumentos que ya fueron presentados al Congreso de la República en el concepto número 17.01 de este órgano plural, en especial los presentados en la sección 3.34 . Lo anterior debido a que el sentido y el alcance de las dos propuestas bajo examen, guardan estrecha similitud con la materia analizada en esa ocasión.

Se emitió un concepto desfavorable a las dos iniciativas bajo examen y reiteró los argumentos presentados en el concepto 17.01, en torno al tema de la prisión perpetua como sanción en el derecho penal colombiano.

7. Proyecto de Ley 073 de 2017 Cámara *“Por medio del cual se establece una inhabilidad para condenados por delitos contra la libertad, integridad y formación sexual, y violencia intrafamiliar, y se establece el registro de dichas inhabilidades.”*. Fecha de Radicación agosto 08 de 2017.

Coincide con proyectos de Ley 223 y 228 de 2017 de la Cámara de Representantes, los cuales buscan regular temas comunes alrededor de creación inhabilidades y un registro para condenados por la comisión de delitos sexuales. Fecha de Radicación 1. 27 de febrero de 2017. 2. 7 de marzo de 2017.

El Consejo Superior de Política Criminal concluyó que los proyectos de ley sometidos a examen en esta ocasión eran inconvenientes, pues presentan vestigios de

inconstitucionalidad. En primer lugar, ambos proyectos de ley no respetan la disposiciones constitucionales en materia legislativa, la cuales disponen que se debe dar trámite de ley estatutaria a cualquier iniciativa que verse sobre derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección, como lo es la creación de un registro de inhabilidades para condenados por delitos sexuales.

Así mismo, los proyectos de ley propuestos no presentan una regulación específica frente a la reserva de los datos contenidos en el registro, su nivel, y protocolos de protección. Asociado a ello, los articulados normativos presentan disposiciones según las cuales algunos datos sensibles podrían devengar en públicos, lo cual quebranta los derechos constitucionales de los agresores inscritos. Finalmente, los proyectos de ley propuestos proponen un régimen de inhabilidades, lo cual se traduce en una extensión de la pena que no se encuentra incluida dentro de los delitos objeto de registro, la cual requiere de una reforma de las normas correspondiente para no entrar en contradicción con el principio de legalidad en materia penal.

- 23 de agosto de 2017. Proyecto de ley 043 de 2017 Cámara *“Por medio de la cual se crea el tipo penal de infanticidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones”*.

Se concluyó por parte del Consejo Superior de Política Criminal que el proyecto de ley *“Por medio de la cual se crea el tipo penal de Infanticidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones”* es inconveniente, atendiendo a las siguientes razones: en primer término, se observa cómo el máximo de la pena del delito de infanticidio que se contempla en el proyecto de ley, cuando se incurre en alguna de las circunstancias de agravación que allí se fijan, riñe con lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 599 de 2000, en tanto este precepto indica que la pena de prisión para los tipos penales no tendrá una duración superior a cincuenta (50) años, salvo cuando existe concurso de delitos. No obstante, la pena establecida en el proyecto de ley asciende a 660 meses o lo que es lo mismo, a 55 años.

En segundo término, halló el Consejo una falta de fundamentación respecto a limitar la protección que la ley brinda, a los menores de catorce (14) años de edad, desconociéndose porqué se discriminó a la población adolescente comprendida entre catorce (14) y dieciocho (18) años. En tercer lugar, se tiene que el proyecto de ley no tuvo de presente el concurso aparente de conductas punibles, así, por ejemplo, se observa ello, cuando se podría incurrir en la conducta de infanticidio de conformidad con el literal b) del artículo 104C propuesto, que es cuando se ejerce sobre el cuerpo y la vida del menor, actos sexuales o acciones de opresión y dominio sobre sus decisiones vitales y su sexualidad, caso en el cual, podría configurarse el concurso aparente de conductas atendiendo a los principios de especialidad, subsidiariedad y consunción. En cuarto lugar, actualmente existe ya, legislación que brinda protección a los niños, niñas y adolescentes que sean víctimas de homicidio, así, por ejemplo, se tienen los artículos 103 y 104, numerales 1, 2, 3, 4 y 7, así como lo consagrado en el artículo 199 de la ley 1098 de 2006. Finalmente, el

Consejo Superior de Política Criminal llamó la atención respecto a la creación de este tipo de delitos cuando, tal y como se desarrolla en la exposición de motivos, se pretende emular otras figuras jurídicas mediante las cuales un delito cometido en determinadas circunstancias se convierte en un delito autónomo, tal como ocurre con el delito de feminicidio, que busca primordialmente diferenciar los asesinatos de mujeres de aquellos perpetrados por el hecho de ser mujer, producto de las relaciones inequitativas de poder y subordinación, caso este que no ocurre con el delito de infanticidio que se pretende crear.

- 23 de agosto de 2017. Proyecto de Ley 050 de 2017, Cámara *“Por la cual se formulan los lineamientos de política pública para la prevención de delitos realizados a través de medios informáticos o electrónicos, en contra de niñas, niños y adolescentes; se modifica el código penal y se dictan otras disposiciones”*.

El Consejo Superior de Política Criminal consideró que la propuesta analizada es inconveniente desde el punto de vista político criminal y en algunas de sus normas deviene inconstitucional. La propuesta pretende la articulación de una política pública de prevención de delitos la cual debe ser coordinada por el Ministerio de Educación, lo cual es inconveniente pues esta función desborda la competencia de dicha cartera, que está enfocada específicamente al desarrollo y la promoción del derecho a la educación en el estado colombiano. La iniciativa propone la modificación de la ley estatutaria 1581 de 2012 por medio de una ley ordinaria, lo cual no es viable atendiendo a los postulados constitucionales en esta materia. Se propone la inclusión de un agravante común a los delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cuando estos se cometan a través de medios informáticos, redes sociales o cualquier otro medio virtual, mayor grado de reproche que no está fundamentado en la exposición de motivos, y resulta ser inconveniente pues la mayoría de las conductas que pretende agravar son de propia mano. Se recomendó que la iniciativa se articule y tenga en cuenta los lineamientos trazados por el Consejo Superior de Política Criminal en sus distintos conceptos, y el Proyecto de Ley 014 de 2017 Senado, el cual cuenta con el acuerdo de las entidades que integran este órgano colegiado, y tipifica varias de las conductas que el proyecto objeto de estudio pretende regular. La propuesta misma no tiene en cuenta los requerimientos mínimos que suponen la implementación de una política criminal coherente basada en estudios teóricos y empíricos que permitan determinar la implementación de medidas como la reducción de términos procesales, o la modificación de actividades de investigación, como la entrevista forense.

- 23 de agosto de 2017. proyecto de Ley 065 de 2017 Cámara *“Por medio de la cual se establecen medidas de protección a las personas que se encuentren en situación de prostitución, víctimas de proxenetismo y trata de personas, y se dictan otras disposiciones”*.

Se concluyó que el proyecto de ley es inconveniente, atendiendo, en primer lugar, a que, como se señaló la propia Corte Constitucional el ejercicio de la prostitución está amparado por la norma de normas, y a quienes la ejercen se les han reconocido, por ejemplo, derechos laborales y protección especial. Así mismo, se ha reconocido a las personas que desempeñan o han desempeñado este ejercicio -prostitución-, el derecho a la libertad de escoger profesión u oficio, así como el de la libertad de locomoción, el respeto y atención a la seguridad social y a un trabajo digno; adicionalmente, es pertinente señalar, como la Corte indicó, que el Estado colombiano no está llamado a tomar medidas de prevención negativa contra este grupo de la población, sino que su propósito ha de ser el de proteger y entender a las personas que ejercen la prostitución, brindándoles oportunidades de salida de ese ambiente, no obstante respetando la decisión que de manera libre tomaron. Por otro lado, también se evidencia la existencia de herramientas jurídicas que velan por el amparo de las personas que pudieren ser víctimas de explotación sexual.

- Proyecto de Ley Estatutaria 044 de 2017 Cámara *“Por medio de la cual se crea el Registro Nacional de Datos Genéticos vinculados a la comisión de Delitos contra la Libertad, Integridad y Formación Sexuales”*.

El Consejo Superior de Política Criminal emitió concepto desfavorable a la iniciativa legislativa y recomendó que se tomen en cuenta las anotaciones técnicas con el fin de adecuar el mismo a condiciones que permitan un correcto funcionamiento del banco de datos. De la misma forma, el Consejo sugirió que antes de seguir adelante con el trámite legislativo, se encuentren los mecanismos de financiación necesarios para una efectiva implementación de la medida.

#### **4.4 Trámite adelantado frente a las obligaciones de los entes territoriales en materia penitenciaria y carcelaria.**

##### **4.4.1 Solicitud Concepto Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado**

Para la Defensoría del Pueblo, a la fecha no existe voluntad política por parte de las Entidades Territoriales para asumir su rol en la superación del ECI. Su incumplimiento ya comprende muchos años de esta crisis que atraviesa el país, motivo por el cual, como director del Grupo Líder de Seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-762 de 2015, y especialmente como adalid de los derechos humanos de la población privada de su libertad en el país, la Defensoría del Pueblo considera que se hace necesario adoptar medidas de choque, medidas urgentes encaminadas a conjurar este hacinamiento desbordado.

Por lo anterior, tal y como se ha informado, venimos considerando adoptar medidas tales como, demandar a través del medio de control Nulidad aquellos presupuestos Municipales y Departamentales que se aprueben y sancionen sin incluir las partidas necesarias y de ley para el sistema penitenciario y carcelario, o cuando son totalmente insuficientes y

desproporcionales y/o considerar la Acción de Cumplimiento como medio para procurar se cumpla con las obligaciones indicadas.

No obstante, no se puede desconocer que ambas figuras tienen determinadas consecuencias jurídicas, motivo por el cual, antes de optar por cualquiera de ellas u otras, se proyectó solicitud a la Honorable Sala de Consulta y Servicio Civil para obtener concepto al respecto. Esto es, para buscar dar soluciones al hacinamiento en el país, qué medios de control o acciones constituciones serían procedentes y recomendables adelantar en contra de estas Entidades Territoriales, para que conforme las normas indicadas y demás que regulan la materia, cumplan con las diferentes obligaciones que les asisten en materia penitenciaria y carcelaria.

#### 4.4.2 Apoyo trabajo relación Nación - Territorio

Como lo precisó el Gobierno Nacional en el segundo informe presentado a la Corte Constitucional, una de las principales dificultades lo constituye el hecho de que las entidades territoriales continúan sin asumir sus responsabilidades frente a la población sindicada del país, generando una carga al INPEC que desborda sus capacidades institucionales. Lo que implica, un impacto en los recursos y en su capacidad técnica, las cuales, hasta tanto no se equilibren las obligaciones, siempre serán insuficientes.

Lo anterior, pese a los esfuerzos que viene realizando el mismo Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Justicia, quienes continúan adelantado gestiones para fortalecer la relación entre la nación y el territorio en el proceso de atención a la población privada de la libertad.

No obstante, como se indicó, estas autoridades gozan de autonomía, estando en la libertad de acoger o no las propuestas presentadas por el Gobierno para la atención de dicha población.

La Defensoría del Pueblo, en el marco de sus competencias, continuó apoyando esta labor, a través de la comunicación de la Resolución Defensorial que insta a esta autoridades al cumplimiento del deber legal que tienen frente a las personas privadas de la libertad en detención preventiva y solicitándolos abstenerse de aprobar y/o sancionar presupuestos que no incluyan la obligación prevista en el artículo 17 de la ley 65 de 1993.

Para el periodo correspondiente al presente informe, la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría recibió respuesta de las siguientes autoridades:

A continuación, se relacionan el total de las respuestas recibidas por la Defensoría desde el inicio de esta labor:

ENTE TERRITORIAL	MUNICIPIO Y/O DEPARTAMENTO	PRESUPUESTO ASIGNADO	PRESUPUESTO PENDIENTE DE ASIGNAR	VIGENCIA
Alcaldía y Gobernación de Vichada	Puerto Cumaribo	170.000.000		2017
	Primavera	80.000.000		2017

ENTE TERRITORIAL	MUNICIPIO Y/O DEPARTAMENTO	PRESUPUESTO ASIGNADO	PRESUPUESTO PENDIENTE DE ASIGNAR	VIGENCIA
	Santa Rosalía	20.000.000		2017
	Vichada	130.000.000		2017
Departamento de Vaupés	Mitú		100.000.000	2017
Gobernación	San Andrés	500.000.000		2017
Alcaldía de Quindío	Armenia	129.000.000		2017
Alcaldía	San Juan de Pasto	624.635.130		2017
Gobernación	Meta		100.000.000	2017
Alcaldía de Guaviare	El Retorno	10.000.000		2017
Gobernación de Antioquia	Municipio de Amalfi	73.782.213		2017
	Municipio de Caldas	425.137.428		2017
	Municipio de Don Matías	25.000.000		2017
	Municipio de San Luís	27.000.000		2017
	Municipio de Venecia	247.170.791		2017
Departamento del Cauca	Cauca	65.000.000		2017
Alcaldía	Municipio de Patía el Bordo	5.000.000		2017
Alcaldía	Pensilvania	8.000.000		2017
Alcaldía	Caldas	425.137.428		2017-2018
Gobernación	Guaviare	80.000.000		2017
Gobernación	Huila	357.500.000		2017-2018
Alcaldía	Florencia			2017
Gobernación	Risaralda			2017
Secretaría de Hacienda Municipal de Urrao		145.000.000		2017
Alcaldía	Itagüí	3.000.000.000		2016 a 2019
Alcaldía	Cartago	20.000.000		2016 a 2019
Alcaldía	Miraflores Guaviare	8.000.000		2017
Gobernación	Arauca	500.000.000		2017-2018
Gobernación	Tolima	400.000.000		2017
Gobernación	Valle	60.000.000		2017
Alcaldía	Chinchiná	30.000.000		2017
Gobernación	Vaupés		100.000.000	2017
Gobernación				2017

De la Alcaldía Municipal de Chinchiná Caldas, los 30 millones corresponden a los siguientes convenios interadministrativos de apoyo al INPEC, en cumplimiento de la ley 65 de 1993 y la sentencia T-762 de 2015:

- CDP n° 50442 del 23 de marzo de 2017, objeto: convenio interadministrativo de apoyo al INPEC en el centro penitenciario la Blanca, por un valor de veinte millones de pesos (\$20.000.000).
- CDP n° 50443 del 23 de marzo de 2017, objeto: convenio interadministrativo de apoyo al INPEC cárcel de mujeres, por un valor de diez millones de pesos (\$10.000.000).

De la Gobernación del departamento de Boyacá, señalaron que intervendrán 10 centro de reclusión, pero no señalan el monto del presupuesto para estos fines.

De la Alcaldía de Barrancabermeja, señalaron que compraron el predio para el establecimiento carcelario.

De la Alcaldía de Florencia Caquetá informaron presupuesto por la suma de 50.000.000 pero para la vigencia 2016, no reportaron el presupuesto para el año 2017.

De la Gobernación de Risaralda informaron las siguientes inversiones:

- Centro penitenciario de Santa Rosa de Cabal: compraron 2 equipos de cómputo para espacios educativos.
- Reclusión de Mujeres de Pereira: compraron 10 equipos de cómputo para sala virtual de audiencias.
- INPEC: El departamento cedió un lote en Cómbita baja, vereda el Guayabo para construcción cárcel.
- Establecimientos penitenciarios: Se adquirieron 3.004 kits de aseo personal.
- Cárcel del distrito judicial de Pereira: Se entregaron inmuebles.
- Cárcel de Mujeres La Badea: Se apoyó con 10.000.000.00 en combustible.
- Actualidad para Cárcel del distrito judicial de Santa Rosa de Cabal: 15.000.000.00 en proceso.
- Reclusión UPPV: Se entregaron kits de colchonetas y aseo, también se realizaron jornadas médicas y odontológicas. Se apoyó con apoyo psicosocial. Hay un contrato de obra que incluye la elaboración de dos baterías sanitarias con alcantarillado, mampostería, pisos y acabados, instalaciones eléctricas, duchas, malla, puerta, entre otros (51.249.591). La Secretaria de Infraestructura realizó las adecuaciones locativas solicitadas. Se realizan brigadas médico-odontológicas y psicosociales. Se compraron colchonetas y planchas. Se realizó fumigación en los calabozos. Las aulas de formación fueron acondicionadas con acceso a sanitario, también se instaló un televisor, se permitió el mantenimiento de un televisor por cada aula de formación. Año 2014: Se hicieron dos procesos contractuales de entrega de camas y colchonetas.
- Cárcel de la 40: Año 2015: Se sacó una partida de 500.000.000 para construir un nuevo pabellón, y a la fecha (2017) se están realizando los estudios arquitectónicos y se está en espera de adelantar los diferentes procesos licitatorios. Trabajos de plomería y electricidad.

La Gobernación de Antioquia, informó a la Defensoría los siguientes proyectos para la vigencia 2017 -2018 y 2019:

- Plan de acción: 2017-2018: Estudio posibilidad de realización de brigadas jurídicas, de salud y emprendimiento.
- 2017-2019: Adecuaciones en infraestructura física. Entrega de dotaciones para mantención internos y mejoramiento al interior de las cárceles. Estudio para puesta en marcha acompañamiento en materia educativa.
- Centro de Reclusión Departamental Yamurito: Los recursos destinados anualmente suman 208.295.172; este valor se genera conforme a la necesidad de reparación de instalaciones físicas, mantenimiento equipos de seguridad y personal de custodia y administrativo que esta alrededor de 309.637.740.
- Municipio de Uramita: Proceso piloto construcción de nuevo centro de reclusión APP. Santa Fe de Antioquia, Sopretan y Yamural: Se identificó existencia de inmuebles para ser utilizados en proyectos de cárceles regionales para población sindicada, se espera visitar inmuebles en Ciudad Bolívar, Sonsón, La Ceja, Andes y Cocomá.
- Marzo 2017: Gobernación en compañía de Municipio de Medellín adquirirían una edificación en Yamural de 17.400 metros cuadrados.

De Alcaldía Mayor de Bogotá informaron que La cárcel distrital de varones y anexo de Mujeres ofreció un cupo para 150 personas y se está evaluando la posibilidad de adquirir terrenos vecinos al Establecimiento Carcelario.

De las demás autoridades territoriales requeridas, la Defensoría del Pueblo no ha recibido a la fecha información alguna.

Todos informes recibidos, igualmente fueron remitidos a la Procuraduría General de la Nación, quienes conforme su Directiva 002 del 7 de julio 2016, deben velar desde el orden nacional por el cumplimiento de las leyes 65 de 1993 y 1709 de 2014, atendiendo los recientes pronunciamientos de la Corte Constitucional en sus sentencias T-388 de 2013 y T-762 de 2015, y demás normas relacionadas en la materia.

En dicha directiva, se ordena a la Procuraduría Delegada para la Descentralización y las Entidades territoriales, verificar que en los planes municipales y departamentales se hayan incluido los rubros para la financiación de las cárceles municipales o realizados los convenios con el INPEC, y que los mismos sean proporcionales con las necesidades de la población privada de la libertad que tengan en el municipio y/o departamento. Igualmente, se ordena a la Procuraduría presentar un informe en el que se establezca el nivel de cumplimiento de los entes territoriales a lo dispuesto en los artículos 17 a 19 de la ley 65 de 1993, conforme lo ordena el Despacho

Por todo lo anterior, la Defensoría del Pueblo nuevamente presenta la conclusión a la que arribó en el informe anterior, cuando se precisó que conforme al trabajo adelantado a la fecha frente a la responsabilidad de los Entes Territoriales, y de acuerdo a las respuestas



recibidas, estas autoridades, no sienten como propia la problemática que atraviesa la población privada de la libertad, por el contrario, algunas consideran por una parte que es un problema que debe asumir el Gobierno Nacional, y otras, que están obligados a brindar tan solo un apoyo (ayuda-donación).

En consecuencia, la problemática se mantiene y pese a las diferentes actuaciones adelantadas en la materia como reuniones, mesas directivas, memorandos y capacitaciones de concientización en el tema, los resultados son infructuosos.

Es imperioso que las Autoridades Territoriales de todo el país, asuman el rol que les corresponde y que la Procuraduría General de la Nación igualmente empiece a adelantar las acciones que sean necesarias y que en derecho deban adelantarse al respecto conforme el rol tan fuerte que tiene en la materia.

#### **4.5 Brigadas Jurídicas - fase de criminalización secundaria y terciaria o penitenciaria**

Como se informó a la Corte Constitucional, la Mesa de Brigadas Jurídicas, en cumplimiento a las ordenes proferidas en los numerales 16 y 17 de la parte resolutive de la sentencia T-762 de 2015, se propuso crear un Protocolo de Brigadas Jurídicas que permitiera obtener un impacto representativo en el hacinamiento que se presenta actualmente en el país, a través de la descripción detallada del procedimiento conforme al cual deberán ser adelantadas y la metodología a implementar para la evaluar los resultados.

El protocolo ya fue suscrito por el señor Defensor del Pueblo, por el señor Ministro de Justicia y de Derecho, por el Presidente del Consejo Superior de la Judicatura y por el Director General del INPEC y a la fecha, fue comunicado a todas las Defensorías Regionales del País, indicándoles que será implementado a partir de las brigadas jurídicas que se realicen en el año 2018, ante lo cual la Dirección Nacional de Defensoría Pública en coordinación con el Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria adelantará las labores de socialización y capacitación sobre del mismo, dirigido a defensores regionales, profesionales administrativos y de gestión, defensores públicos y judicantes, sin perjuicio del trabajo que se puede realizar desde sus barras académicas.

Igualmente, mediante oficio se solicitó socializar el protocolo desde el Consejo Superior de la Judicatura y la Escuela Lara Bonilla, a los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad y demás; del Ministerio hacía judicantes y demás personal, y al INPEC para los directivos de los centros de reclusión, jefes de las oficinas jurídicas, judicantes y demás personal relacionado.

##### **4.5.1 Importancia del Protocolo de Brigadas Jurídicas:**

- Responde a un trabajo de articulación interinstitucional encaminado a mejorar el funcionamiento de las brigadas jurídicas así como reflejar resultados con mayor impacto en el hacinamiento,
- Establece un procedimiento a seguir (paso a paso) así como los compromisos en su ejecución por parte de la Defensoría del Pueblo, el INPEC, el Ministerio de Justicia y de Derecho y el Consejo Superior de la Judicatura,
- Permite realizar un adecuado seguimiento a las solicitudes realizadas por los defensores públicos, relacionados con beneficios administrativos y/o subrogados penales, y las razones por las cuales los Jueces de Ejecución de Penas no los conceden,
- Permitirá ubicar los llamados “cuellos de botella” y/o tramites en los cuales se presentan obstrucciones para el procedimiento, posibles situaciones de corrupción,
- El documento *per se*, constituye una herramienta de socialización de la crisis que atraviesa el país en materia penitenciaria y carcelaria al vincular a los distintos Jueces del País en su funcionamiento,
- Con él se identifican unas actividades, la autoridad responsable, e introduce unos formatos especializados que permitirán la consolidación y análisis estadístico de toda la información por parte del Ministerio de Justicia.

#### 4.5.2 Procedimiento

1. Realización del filtro de carpetas de población carcelaria “condenados”, previo a la brigada jurídica.

Esto es lo que se denomina, “*pre brigada jurídica*”, la cual parte de la comunicación previa que debe realizar la Defensoría del Pueblo a los establecimientos carcelarios en los cuales se van a adelantar las Brigadas (cronograma que será comunicado previamente a la representación del INPEC en la mesa), de tal forma que, de manera los establecimientos alcancen a realizar o pidan apoyo, a través de su oficinas jurídicas, el filtro de selección de carpetas que contienen las hojas de vida de los internos condenados, a fin de que estén listas para su estudio por parte de los defensores públicos.

2. Sustanciación de la hoja de vida, desgloses.

Con esta actividad se busca que las carpetas a cargo del INPEC, cuenten con la información necesaria que permita establecer con claridad la situación actual de cada condenado.

El documento enlista los documentos mínimos que se requieren para este fin, estableciendo el apoyo por parte de la Defensoría a las oficinas jurídicas de los establecimientos. El defensor público apoyara la labor de desgloses en la medida de que sea posible.

3. Remisión de hojas de vida sustanciadas al Ministerio de Justicia y del Derecho.

Se trata de una actividad que permitirá tener organizado el trabajo con antelación a la brigada jurídica que por supuesto redundará en beneficio de los resultados propuestos.

4. Solicitud de documentación judicial y administrativa pendiente.

Se trata de una actividad que deviene de la anterior, que se hace parte igualmente de la llamada pre brigada jurídica, y mediante la cual se pretende obtener la documentación que falte en las hojas de vida, labor en la cual igualmente se brindará el apoyo por parte de la Defensoría del Pueblo.

Si la documentación solicitada no es remitida o se presenta una demora injustificada, la mesa entrará a adoptar las medidas correspondientes. Se espera que esto permita identificar a las oficinas que obstruyen el procedimiento y posibles casos de corrupción.

5. Brigada jurídica en oficina jurídica del centro de reclusión.

Comprende la realización del trabajo *in situ*, esto es, la revisión de la documentación, verificación del quantum punitivo para acceder a beneficios por parte de los defensores públicos, y por último.

6. Escrito de petición por primera vez o reiteración de una solicitud no resuelta.

Corresponde al Defensor Público una vez reunida la documentación necesaria, proyectar la solicitud del beneficio con su firma (con poder), o para la firma del asesor jurídico, del director del establecimiento o del interno.

7. La Defensoría del Pueblo levantará un listado depurado con la totalidad de las solicitudes realizadas y proyectadas, en las que se haya comprobado el cumplimiento de la totalidad de requisitos legales, para ser remitidas posteriormente a los Jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad-JEPMS, a través de los Consejos seccionales de la judicatura.

8. Entrega de listado a los correspondientes Consejos Seccionales de la Judicatura. Para la Defensoría del Pueblo, esto constituye un gran avance en materia de brigadas jurídicas, puesto que implica la intervención de los Consejos Seccionales de la Judicatura, como directores de los diferentes Jueces del país, lo que se espera permitirá priorizar el trabajo realizado en materia de brigadas jurídicas en cumplimiento a la sentencia T-762 de 2015.

Lo anterior, puesto que se instará a los Jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad de su circunscripción a que “resuelvan a la menor brevedad posible” las solicitudes de beneficios efectuadas durante las brigadas, de conformidad con el numeral 22.15 de la parte resolutoria de la Sentencia T-762 de 2015 y les recuerde el seguimiento

en lo pertinente de las buenas prácticas indicadas en la circular PCSJC17-13 de 27 de marzo de 2017.

#### 9. Remisión del fallo del JEPMS.

Este constituye otro de los avances importantes para la Defensoría del Pueblo en materia de brigadas jurídicas, puesto que implica poder revisar el fallo cuando la decisión ha sido desfavorable, con el fin de conocer los fundamentos de la decisión, y si la misma conforme la mesa de brigadas tiene en cuenta los planteamientos de la Corte en sus sentencias ECI, o si por el contrario desconoce el actual estado de cosas, así como evidenciar si se continúa con las valoraciones subjetivas que se dificultan esta labor.

#### 10. Control y seguimiento.

Se pretende adelantar el control de estas brigadas a través de reuniones mensuales, a efectos de realizar evaluación sobre los resultados, presentar propuestas, revisar los hallazgos o situaciones que se presenten en los diferentes establecimientos de reclusión y que son reportados por cada Defensoría Regional.

Aunado a lo anterior, el Ministerio de Justicia y del Derecho reportará periódicamente, conforme se acuerde en la Mesa, mediante informe estadístico y diagnóstico sobre las jornadas realizadas y los Sistemas de Información y el Consejo Superior de la Judicatura comunicará a la Mesa, los resultados de la actividad judicial conforme esta vaya siendo remitida por los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad y los Consejos Seccionales de la Judicatura del país, a través de la UDAE (Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico).

**Otras actuaciones relacionadas:** el día 16 de junio del año en curso, la Defensoría del Pueblo aprovechó el escenario creado por el Consejo Superior de la Judicatura, para socializar el proyecto de protocolo de brigadas jurídicas para este entonces, con más de cien (100) Jueces de la República que fueron citados para una jornada de capacitación respecto del estado de cosas en materia penitenciaria y carcelaria que atraviesa el país.

Fue una labor que se considera productiva puesto que representa los acercamientos de concientización que pretende realizar la Defensoría del Pueblo con el apoyo del Consejo Superior de la Judicatura con estas autoridades que desarrollan un rol tan relevante en esta problemática.

#### **4.5.3 Brigadas Jurídicas realizadas y resultados preliminares.**

La información de las brigadas jurídicas realizadas y sus resultados preliminares, fueron consolidados en el cuadro *“Brigadas Jurídicas consolidado preliminar”* que se anexa al presente informe. Ver archivo.

Es preliminar, en virtud a que aún se encuentran pendiente de remitir la correspondiente información las siguientes Defensorías Regionales: Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico, Bogotá, Caldas, Caquetá, Cauca, Cundinamarca, Chocó, Guainía, Meta y Nariño.

Los resultados a la fecha en el país de acuerdo a los reportes allegados a la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria son los siguientes:

NÚMERO DE BENEFICIOS TRAMITADOS: 6217  
NÚMERO DE BENEFICIOS CONCEDIDOS: 3535  
NÚMERO DE BENEFICIOS NEGADOS: 1401  
NÚMERO DE BENEFICIOS EN TRÁMITE: 1998

Una vez se reciba la información respectiva de las Defensorías Regionales pendientes, se remitirá el resultado final al Ministerio de Justicia y de Derecho así como a la H. Corte Constitucional.

#### **4.6 Mecanismo de Denuncia de Actos de Tortura, Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes en los establecimientos carcelarios del País**

Como se indicó en el informe anterior, la Defensoría del Pueblo, a través de su Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y de las Defensorías Regionales, adelanta la verificación de las condiciones de reclusión en cada uno de los 135 establecimientos del orden nacional. Visitas en las cuales, se ha advertido la continuación de prácticas constitutivas de tortura, castigos y/o tratos crueles inhumanos y degradantes, no solo por parte de la guardia hacia los internos, sino también de internos contra otros internos.

Por lo anterior, la Defensoría del Pueblo, considerando que es igualmente una prioridad la erradicación de este tipo de comportamientos, decidió continuar con la implementación del “*mecanismo de denuncia de actos de tortura*” diseñado e implementado en principio con el acompañamiento del INPEC, Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses, Seccional Cesar de la Fiscalía General de la nación, Procuraduría General de la nación y Defensoría del Pueblo, en la cárcel conocida como La Tramacúa - en Valledupar Cesar.

En consecuencia, continuando con el plan de intervención adoptado junto con estas entidades, para el manejo de los casos que se identificaran en los establecimientos carcelarios, que comprende la intervención inmediata desde el momento de conocimiento de los hechos hasta un seguimiento interinstitucional con la participación de los internos, se informan los siguientes avances:

##### **4.6.1 Apoyo cooperación internacional. Proyecto "PAZ SOSTENIBLE-DP"/SUECIA-PNUD/2017”**

Como fue informado a la Corte Constitucional, en razón, por una parte, a la efectividad mostrada en la ciudad de Valledupar y por otra, al alto número de denuncias por posibles casos de tortura, la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria observó la necesidad de implementar el mecanismo de denuncia a otros establecimientos de reclusión, y es así como, gracias a los recursos de cooperación internacional que destina la Embajada de Suecia -en el marco del Proyecto "Paz Sostenible-DP"/Suecia-PNUD/2017" -el mecanismo de denuncia se amplió y proyectó a cuatro (4) nuevos establecimientos de reclusión para el año 2017: (i) EPMSC "La Dorada", (ii) EPMSC Pereira, (iii) RM de Pereira y (iv) RM Bogotá "El Buen Pastor" (en este último será instalado el 14 de diciembre). Esta primera fase del proyecto beneficia a un total de 6.147 personas.

En la segunda fase que se ejecutó entre los meses de septiembre a diciembre del año en curso (2017), fueron incluidos otros a cuatro (4) establecimientos: (v) EC Barranquilla, (vi) EPMSC Barranquilla, (vii) EPMSC Cartagena y (viii) EPMSC Quibdó favoreciendo a un total de 5.317 personas privadas de la libertad.

En total ocho (8) establecimientos de reclusión en los cuales a la fecha se encuentra activo el mecanismo y para el año 2018, se adicionarán los establecimientos de: (i) EPMSC Jamundí, (ii) EPMSC Coiba (Ibagué), (iii) EPMSC Cóbbita, (iv) EPMSC Cúcuta, (v) EPMSC Guaduas, (vi) EPMSC Popayán, (viii) EPMSC Itagui, (ix) EPMSC Palmira y (x) EPMSC Tuluá.

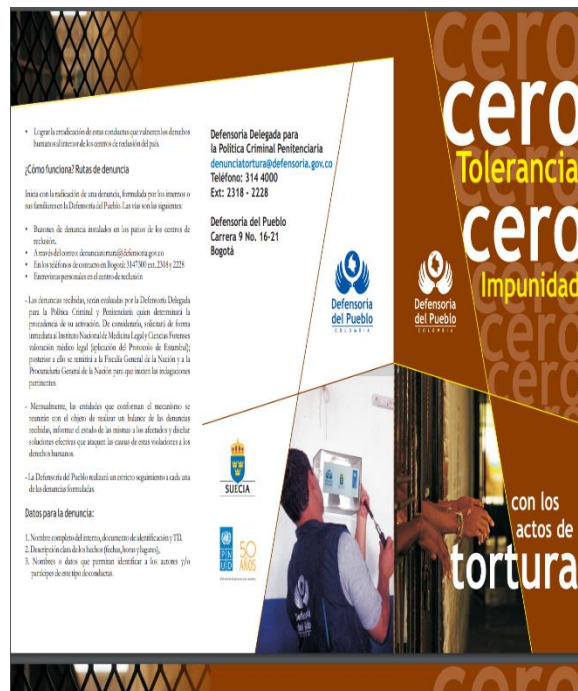
**Capacitación personal del INPEC.** La Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo, entendió que un aspecto fundamental en la prevención y en la aplicación de la cultura de cero tolerancia contra actos de tortura consiste en dar una capacitación adecuada tanto al personal del INPEC que día a día custodia a la PPL, así como a la población privada de su libertad.

Las charlas que dicta la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria no son solo para socializar la implementación del mecanismo y su funcionamiento, sino también para dar a conocer las consecuencias jurídicas penales y disciplinarias para quien incurre en este tipo de comportamientos, una aproximación al concepto de tortura en el marco internacional de los derechos humanos, y su concepto en el ordenamiento jurídico Colombiano, así como respecto de las funciones y competencias de la Defensoría del Pueblo. A la fecha se han logrado capacitar a 596 funcionarios del INPEC. Para estos fines, la Delegada diseñó un medio efectivo de difusión del mecanismo que describe su funcionamiento, objetivos y proceso de atención, a través de dos (2) folletos (se anexan), uno especialmente dirigido hacia la Guardia del INPEC y demás personal, y otro hacia la PPL, como se ilustra a continuación:

**Plegable Tortura Internos.**



### Plegable Tortura Guardia.



### 4.6.2 Creación de la mesa nacional de prevención contra la tortura.

Por el impacto generado a nivel nacional con la extensión del mecanismo a otros centros de reclusión del país, el Ministerio de Justicia y del Derecho convocó el día 28 de septiembre a una reunión con la presencia de la Consejería Presidencial para la Defensa de los Derechos Humanos, la Dirección General del Instituto Nacional de

Medicina Legal y Ciencias Forenses, Fiscalía General de la Nación, Procuraduría General de la Nación y la Coordinación de DDHH del INPEC, en la cual la Defensoría del Pueblo presentó sus avances con el mecanismo y para su fortalecimiento fue creada una mesa de seguimiento cuya función principal es la de consolidar un documento de entendimiento entre todas las entidades parte, y en el que se establezca una articulación interinstitucional y se desarrollen las funciones de cada una en el funcionamiento de este instrumento.

El día 22 de noviembre del año en curso, se instaló por segunda vez la Mesa Nacional de Prevención y atención a casos de Tortura, y otros tratos crueles inhumanos y degradantes, en la ciudad de Santiago de Cali, en la cual Ministerio de Justicia y de Derecho, Presidencia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Coordinación de DDHH del INPEC, conocieron *in situ* el funcionamiento e impacto del mecanismo, a través de una visita al Epams de Cali “Villahermosa”. A partir de esta visita, todas las instituciones se comprometieron a realizar sus propuestas de mejoramiento del mecanismo así como precisar el rol de cada una de ellas en su funcionamiento. Pendiente esta labor.

Para la Defensoría del Pueblo resulta altamente satisfactorio liderar el Mecanismo de Denuncia con el apoyo de todas estas entidades, no solo por los resultados mostrados, sino porque se implementó una ruta efectiva a través de la cual cualquier persona puede denunciar un presunto acto de Tortura al interior de un establecimiento de reclusión en Colombia. Como se señaló, no solo sirve de elemento preventivo respecto de la comisión de futuros actos de violación de Derechos Humanos de la PPL, también para que en el caso que este ocurra la acción inmediata del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -en aplicación del Protocolo de Estambul- pueda emitir un concepto médico-legal que sirva como elemento material probatorio para una adecuada estructuración de un eventual proceso penal y disciplinario. (Prevención y sanción).

#### **4.7 Seguimiento al goce efectivo de derechos a la PPL**

Como en los anteriores informes, este acápite corresponde a la evaluación del goce efectivo, esto es, de conformidad con el rol de la Defensoría, la verificación *in situ* de garantía real de los derechos mínimos de la población privada de la libertad en el país.

Para este fin la defensoría del pueblo a través de sus Defensorías Regionales así como de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria adelanta visitas de inspección a los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, acorde a los lineamientos previstos en el memorando de unificación remitido en el informe anterior, construido por esta Delegada, en el cual se enlistan tanto los derechos como las situaciones objeto de verificación en la visita que se adelanta.



A través de este esquema es posible identificar los diferentes actores, sus obligaciones y compromisos frente a este proceso de superación del estado de cosas inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria.

#### **4.7.1 Visitas de inspección a establecimientos penitenciarios y carcelarios.**

La Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo así como sus Defensorías Regionales, continúan desarrollando visitas de inspección a distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, en cumplimiento de las sentencias ECI, así como parte de la propia misión de nuestra entidad en defensa de los derechos humanos en el territorio Colombiano.

El objetivo de estas visitas sigue siendo, el de establecer los *mínimos verificables* que permitirán orientar nuestra gestión y obtener una medición más certera de los resultados, a través de la verificación de una información que conforme la experiencia adquirida por los funcionarios de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo debe ser recopilada en cada visita de inspección. Visitas que no solo abarcan los establecimientos carcelarios mencionados en la sentencia T-762, sino aquellos que la Defensoría del Pueblo ha considerado necesarios para documentar las condiciones de reclusión.

A continuación, se describen brevemente los hallazgos evidenciados de forma general, puesto que serán anexados al presente informe los resultados de cada una de las visitas realizadas en el país.

Los asuntos de mayor relevancia manifestados en estos documentos están relacionados con la salud, la prestación de servicios públicos, programas de resocialización, infraestructura y hacinamiento. A continuación, se especificará cual es la situación Nacional en cada una de las temáticas:

#### **4.7.2 Derecho a la Salud. Casos Específicos**

Como se indicó previamente, las principales demandas frente a la salud de las personas privadas en las visitas de inspección continúan siendo:

- Suministro insuficiente, inadecuado e impuntual en la generalidad de los medicamentos, siendo especialmente grave la situación para los pacientes con enfermedades de alto costo y pacientes con enfermedades psiquiátricas. Como ejemplo, en el Epamscas Combita, donde es constante la necesidad de suministro de medicamentos para pacientes psiquiátricos, hecho de especial preocupación al tener en cuenta que estos pacientes no pueden quedarse sin medicamentos por las patologías mentales que padecen, lo que ocasiona que se auto lesionen así como que aumenten su conducta agresiva contra el personal de salud y de guardia, poniendo en riesgo su integridad física y la de estos funcionarios.

- Falta de continuidad en la atención psiquiátrica. Como ejemplo de ello, desde el EPMSC Quibdó -Anayanci, en visita adelantada por la Delegada para la Política Criminal en el mes de octubre del año en curso, se encontraron 13 internos con trastornos mentales que no recibían visitas por parte del psiquiatra desde el mes de febrero.
- En el EPMSC Apartado “Villa Inés” en visita adelantada en el mes de junio, se encontró a 12 enfermos psiquiátricos que hacía 9 meses no recibían valoración por parte del psiquiatra.
- Represa en citas médicas, procedimientos y valoraciones por especialistas. Algunas cifras desbordantes son las de establecimientos penitenciarios como EPMSC Manizales con 296 procedimientos represados (Visita del mes de octubre), EP Puerto triunfo con 120 remisiones represadas (septiembre), COIBA Picalaña Ibagué con 4.366 atenciones médicas represadas (septiembre).
- Faltante, daño y ausencia de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos médicos, otros equipos médicos están en buen estado, pero no hay personal contratado para su funcionamiento. Como ejemplo de ello, en el EC y la Modelo de la ciudad de Barranquilla y Epc de Yopal donde se encontró maquinaria de fisioterapia sin utilizar porque no hay fisioterapeuta.
- Todas estas situaciones evidenciadas a nivel de salud, mediante oficio defensoría 4030-0617 fueron remitidas al Gerente del Fondo de Atención en Salud de la PPL, instándolos a adoptar acciones inmediatas para garantizar a esta población su derecho fundamental a la salud.

#### **4.7.3 Salud Mental**

Habida cuenta que a través de la jurisprudencia ha recaído en el estado colombiano la responsabilidad de garantizar a las personas privadas de libertad la atención, revisión médica regular, y el tratamiento adecuado cuando así se requiera, con el propósito de que estos alcancen el pleno goce efectivo del derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial, el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados gratuitos.

En este orden la Defensoría del Pueblo, como garante de la promoción y divulgación de Derechos Humanos y, especialmente con las personas que se encuentran bajo sujeción especial del estado, como es la población carcelaria, continúa advirtiendo sobre la situación de desprotección a la cual se ven abocados los internos con problemas de salud mental en los centros de reclusión de país, dado el subdiagnóstico y la falta de tratamiento especializado; al tiempo que esta entidad lanza alertas constantes de acuerdo

con lo evidenciado a través de visitas de inspección adelantadas en los centros carcelarios, con los informes presentados por las Defensorías Regionales y en la información que se registra en el Centro de Información Estratégica del INPEC, donde se demuestra que la prestación de los servicios de salud mental intramuros cada día son más "precarias" y "críticas".

Del informe presentado por Consorcio Fondo de Atención en salud para la PPL, el día 31 de octubre de 2017, da cuenta de una población total atendida de 3.002 internos, de los cuales 2.758 obedecen al sexo masculino, frente a 264 del sexo femenino, correspondiente a un cubrimiento de 92%. (Ver cuadro grafico número 1).

CUBRIMIENTO A NIVEL NACIONAL	INFORME CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL - ENERO A SEPTIEMBRE 2017				
	PACIENTES CON ALTERACION DE SALUD MENTAL	SEXO MASCULINO	SEXO FEMENINO	PACIENTES CON ACCESO A MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS	PORCENTAJE DE COBERTURA
	3002	2758	264	2756	92%

Fuente: informe radicado 20170970192681 - Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017.  
Grafica número 1

La información suministrada por el Consorcio, permite identificar que el 2.58% de la población privada de la libertad ha sido diagnosticada -por el personal contratado por el Consorcio- con trastorno mental, y nuevamente se evidencia que la población de mujeres diagnosticadas con trastornos mentales (3.45%) supera a la población masculina (2.55%), sin que a la fecha se haya garantizado que exista una atención diferenciada o se haya creado una unidad de salud mental para atender las patologías mentales de las mujeres privadas de la libertad.

Ahora en cuanto al tema de atención médica, profesional, especializada y suministro de medicamentos, de los informes mensuales que son reportados por las 36 Defensorías regionales a la delegada para la Política Criminal, sobre la situación de los establecimientos penitenciarios en todo el país, los asuntos de mayor relevancia manifestados en estos documentos están relacionados con la salud mental en cuanto a suministro insuficiente, inadecuado e impuntual en la generalidad de los medicamentos, siendo especialmente grave la situación para los pacientes con enfermedades de alto costo y pacientes con enfermedades psiquiátricas. Tal es el ejemplo de lo ocurrido en el EPAMCAS Combita, donde se manifestó la necesidad urgente de suministro de medicamentos para pacientes psiquiátricos, hecho de especial preocupación al tener en cuenta lo manifestado por la responsable de sanidad del establecimiento *“Dejo claridad que estos pacientes no pueden quedarse sin medicamentos por las patologías mentales que padecen, ya que ellos se auto agreden y aumentan su conducta agresiva contra el personal de salud y de guardia, poniendo en riesgo su integridad física y la de los funcionarios y demás internos”*.

Otra situación es la falta de continuidad de atención psiquiátrica, desde el EPMSC Quibdó -Anayanci, 13 internos con trastornos mentales no reciben visitas por parte del psiquiatra desde febrero, desde EPMSC Apartado “Villa Inés” se establece en junio que hace 9 meses 12 enfermos psiquiátricos no recibían valoración de psiquiatra.

Lo anteriormente descrito es el reflejo de la interrupción y falta de continuidad de los contratos suscritos entre el Fondo Nacional de Atención en Salud PPL 2017 y las empresas prestadoras del servicio de salud; además porque la atención se reduce a un número aproximado de dos (2) valoraciones por año, lo que se traduce en una desidia total por parte del Fondo Nacional de Atención en Salud y que ha conllevado a poner en riesgo no solo la vida de los internos que padecen patologías mentales, sino al resto de la población carcelaria, situación generalizada en todos los establecimientos del país. (Ver grafica número 2).

No. DE CONTRATO	NOMBRE IPS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	TIPO DE SERVICIO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACION CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
59940-1152-2016	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	CUNDINAMARCA	BOGOT A	INTRAMURAL	1 de julio de 2016	30/11/2017	VIGENTE
59940-1820-2017	CLINICA BASILIA SA	VALLE DEL CAUCA	CALI	INTRAMURAL	1 de junio de 2017	30/11/2017	VIGENTE
59940-1869-2017	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ 3	VIEJO CALDAS - NOROESTE - CENTRAL OCCIDENTE (EXCEPTO BOGOTA Y CALI)	-	INTRAMURAL	1 de julio de 2017	30/11/2017	VIGENTE

Fuente: informe radicado 20170970192681 - Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017.  
Grafica numero 2

Estos hechos han sido denunciados en diferentes escenarios por la Defensoría de Pueblo, a través de informes y mesas de trabajo interinstitucionales, con Ministerio de Justicia, USPEC, INPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud, persistiendo las irregularidades en el tiempo, vulnerando gravemente la salud y vida de la población carcelaria diagnosticada entre otros, casos de esquizofrenia, trastorno bipolar, crisis de ansiedad y ataques de pánico.

A lo anterior, debe sumarse que la población carcelaria no cuenta con atención psicológica por la IPS GIH, para garantizar la atención oportuna e integral de la enfermedad mental, vulnerando los derechos de las personas diagnosticadas con dichas patologías.

De acuerdo con la información recolectada a través de visitas de inspección y de la información facilitada por el fondo, la cobertura de atención es insuficiente, toda vez que los “Grandes contratos”, se centran en los ERON de Cali, EC Bogotá, RM Bogotá y COMEB, donde de igual forma se prestan de manera interrumpida como lo describe la gráfica número 2.

Esta Defensoría alerta como grave la situación dentro de los centros carcelarios, que aun existiendo un número importante y alto de diagnosticados con enfermedades de Salud mental como son los casos de la Dorada con numero de 62 internos, CE Bogotá con 152,

EPAMSCAS Combita con 84, EPMSC-RM Pasto con 73, EPAMSCAS Popayán con 8, ERE Cali con 101 y Medellín Pedregal con 83, no se cuentan con una destinación de pabellones especiales e independientes del resto de la población reclusa.

Frente al tema, la Defensoría considera necesario realizar precisiones, ya que tal como lo plantea la norma y la jurisprudencia, las condiciones en las que se garantizaría la atención para la enfermedad mental a las personas inimputables son iguales a las que se encontrarían los privados de la libertad con trastornos mentales, por lo que se llegó al acuerdo de realizar un documento escrito en el que se hagan las sugerencias frente a los artículos del decreto que no son claros.

Así mismo, el espacio fue utilizado para que INPEC, USPEC y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL rindieran informe sobre las actuaciones adelantadas para garantizar la atención en salud mental de la población privada de la libertad a nivel nacional, sin que se conozca respuesta, para lo cual se continuara insistiendo en el cometido.

### **Servicios públicos.**

La situación en relación con los servicios públicos en los diferentes centros de reclusión, continúa focalizándose principalmente en los siguientes aspectos: agua, electricidad, alcantarillado y alimentación. A continuación, se abordará a mayor profundidad la situación de cada uno:

Agua. En algunos establecimientos expresan su conformidad con el servicio de acceso y calidad del agua potable, sin embargo, en otros, como EPMSC Puerto Tejada, EPMSC Quibdó -Anayanci, EPMSC Neiva, EP Puerto Triunfo, EPMSC Líbano, afirman que el suministro de agua es completamente insuficiente, puesto que se presentan cortes y racionamientos constantemente, particularmente desde EPMSC de Cartagena Bolívar, donde por no ser potable el agua que se suministra se presentan constantemente brotes y hongos en la piel de los internos; otro caso desde EPMSC de Aguachica, donde informaron que además de ser deficiente el servicio del agua solo llega cada cinco (5) días.

Electricidad. Las inconformidades constantes frente a la electricidad se relacionan con las instalaciones eléctricas artesanales improvisadas por los mismos internos, un peligro latente para la seguridad de las personas privadas de la libertad y los funcionarios; fallas eléctricas, falta de mantenimiento a las redes, y constantes apagones.

Alcantarillado. La denuncia de la situación regular de alcantarillado en las cárceles del país es constante, en establecimientos como EPMSC Andes, EPMSC Barranquilla “El Bosque”, EC de Bogotá D.C “La Modelo” siguen siendo constantes las quejas que llegan a conocimiento de la Defensoría del Pueblo respecto del rebosamiento de aguas negras, malos olores, etc.

Alimentación: En relación a la alimentación, si bien algunos establecimientos penitenciarios como EPMSC Titiribí, EPMSC Sogamoso, EPMSC, San Andrés, entre otros, afirman que el servicio se presta adecuadamente, hay otros donde se manifiesta que la porción de alimentos es inadecuada y de regular calidad, lo cual ha sido verificado en las visitas, tal es el caso del EPMSC Santa Rosa de Osos en Antioquia, EPC Yopal, EP Puerto Triunfo, EPMSC Buenaventura.

Programas de Resocialización: A pesar que la resocialización es el fin esencial de la pena; se debe indicar nuevamente que no todos los internos están vinculados a programas de resocialización, consecuencia de los reducidos y mínimos espacios y materiales para desarrollar estas actividades, el déficit de personal de instructores y maestros, la dificultad ante generación de nuevos cupos.

No obstante, hay iniciativas valiosas e interesantes frente a la apuesta por actividades de resocialización pertinentes, como la Colonia Penal Agrícola Yarumal, donde se pretende recluir allí a un total de 1.328 internos de todo el país, a quienes se les capacitaría en labores agrícolas.

Infraestructura: No hay novedades a nivel de infraestructura, pese a los avances en algunos centros de reclusión, los cuales por el incumplimiento reiterado de la USPEC siguen siendo lentos:

- Desde la generalidad de los establecimientos penitenciarios se manifiesta que no hay baterías sanitarias y duchas suficientes, y que varias requieren cambio o mantenimiento.
- Varios establecimientos penitenciarios no tienen zona de comedor, como el EPMSC Leticia, o EPMSC Anserma donde los internos deben comer, recibir visitas y realizar las actividades de taller en un mismo espacio; y otros no tienen espacio digno y celda específica para visita conyugal como es el caso de EPMSC Santa Rosa de Osos, EPMSC Arauca, EC de Bogotá D.C “La Modelo”, Reclusión de Mujeres de Bogotá “El Buen Pastor”, EPMSC Manizales.
- Rancho. Si bien en algunos de los establecimientos se establece que el rancho está en excelentes condiciones y buen funcionamiento (EC de Bogotá D.C “La Modelo”, Reclusión de Mujeres de Bogotá “El Buen Pastor”, EPMSC Duitama), hay otros en los que se afirma que no hay las condiciones necesarias para almacenar alimentos, no cuentan con las normas técnicas de sanidad, además la ventilación, pisos y paredes son inadecuados, lo anterior como hallazgo en establecimientos como EPMSC Titiribí, EPMSC Tierralta -JYP-, Centro de Rehabilitación Social Inírida, EPMSC Jamundí COJAM.

Como corolario de lo anterior, se explica el seguimiento realizado por la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo a las construcciones y habilitaciones de la USPEC, que se describe a continuación.

#### 4.8 Seguimiento Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo a las construcciones y habilitaciones de la USPEC.

Como se comunicó a la Corte Constitucional, en los hallazgos del informe “Infraestructura Penitenciaria y Carcelaria - Proyección de Construcciones año 2015” la USPEC proyectó construir 6.704 cupos y se entregaron efectivamente 1.709. Esto significó que desde el año 2016, ya se tenía un retraso generalizado de 4.995 cupos y un porcentaje en el avance de la obras de tan sólo el 25.4%. Sin embargo, la Unidad afirmó que en el año 2015 se entregaron un total de 1.912 cupos, existiendo una diferencia de 203 cupos con el estudio realizado por la Defensoría del Pueblo, los cual, pese a los múltiples requerimientos esta cifra nunca fue aclarada por la USPEC.

Con el objeto de continuar con el seguimiento a la adecuación y construcción de cupos carcelarios, la Defensoría del Pueblo realizó diversas reuniones con la Dirección de Infraestructura de la USPEC y requirió información llegando a las siguientes conclusiones:

**Seguimiento año 2016:** La ejecución presupuestal y la gestión institucional de la USPEC en este año fue insuficiente. Según el informe presentado por la Contraloría General de la República, que se anexa, *“El esfuerzo fiscal del Gobierno para crear nuevos cupos carcelarios, está fracasando ante la incapacidad de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC para gestionar los recursos presupuestados para su misión”*.

Dicho argumento se soporta en el hecho que *“(…) en el 2016 no logró ejecutar el 90,5% de los \$248.046 millones que le habían sido asignados para adelantar sus proyectos de inversión durante la vigencia, sumas que debieron ser constituidas como reservas de apropiación.”*. Ello sin duda alguna significó un retraso generalizado en la entrega de obras que estaban proyectadas para ser inauguradas en esta vigencia, así mismo, no contribuyó con el adelanto de los 4.995 cupos que presentan retraso desde el año 2015 informados por la Defensoría. El siguiente cuadro muestra de manera global el atraso generalizado desde el año 2016:

AÑO	CUPO	TIPO	ESTABLECIMIENTO	ESTADO
2016	608	Construcción	EPMSC IPIALES	Pendiente
	576	Construcción	COMPLEJO IBAGUÉ	Pendiente
	608	Construcción	EPC TIERRA ALTA	Pendiente
	600	Construcción	EPC LA ESPERANZA	Pendiente
TOTAL	2.392			

Como se observa, la gestión de la USPEC generó que no se pudieran adicionar 2.392 cupos nuevos al sistema penitenciario y carcelario, cifra proyectada por la misma unidad.

Se debe indicar a la Corte que, la Defensoría del Pueblo solicitó información respecto de los motivos logísticos, financieros y jurídicos que impidieron la ejecución oportuna de estos contratos de obra, sin embargo, nunca se recibió respuesta.

Para la siguiente vigencia, la unidad planeó ejecutar la mayoría de las obras que se encontraban atrasadas y reducir al máximo el número de cupos atrasados. Al mismo tiempo, inició con la ejecución de los proyectos de construcción para el año 2017.

Resulta importante destacar que de la vigencia 2015, no se efectuó la adecuación de 340 cupos en el EP MSC GIRARDOT.

**Seguimiento año 2017:** Este año la entrega efectiva de cupos aumentó, el avance en la ejecución de las obras fue notorio, aunque con el atraso que traía desde el año anterior. En el siguiente cuadro se relacionan las obras y el total de cupos que se adjudicaron:

AÑO	CUPO	TIPO	ESTABLECIMIENTO	ESTADO
2017	768	CONSTRUCCIÓN	EP MSC ESPINAL	ENTREGADO
	408	ADECUACIÓN	EP MSC MEDELLIN	ENTREGADO
	656	CONSTRUCCIÓN	EP MSC TULUÁ	ENTREGADO
	720	CONSTRUCCIÓN	EP MSC BUGA	ENTREGADO
<b>TOTAL</b>	<b>2.552</b>			

El total de cupos entregados en el 2017 asciende a un total de 2.552, la mayoría de las obras fueron entregadas en los meses de octubre y noviembre del presente año.

Resulta importante aclarar que la Defensoría solo realizó una constatación del número de cupos entregados no de la idoneidad de los mismos en concordancia con los criterios establecidos por el CICR para la construcción de establecimientos de reclusión. Este detallado estudio hará parte del análisis cualitativo que se realizará en el año 2018 con la asistencia de las Defensorías Regionales.

Por otro lado, se evidenció un retraso en la entrega de 576 cupos que corresponden a ampliación en el COMPLEJO DE IBAGUÉ. Se reitera que la no entrega de estos cupos está rezagada desde año 2015.

AÑO	CUPO	TIPO	ESTABLECIMIENTO	ESTADO
2017	576	AMPLIACIÓN	COMPLEJO IBAGUÉ	PENDIENTE
<b>TOTAL</b>	<b>576</b>			

Finalmente, no se obtuvo información sobre la entrega efectiva y de los cupos proyectados en: (i) EP MSC IPIALES, (ii) EPC TIERRA ALTA y (iii) EPC LA ESPERANZA motivo por el cual en el presente informe seguirán estando como pendientes.

El siguiente cuadro es una recopilación del retraso en la entrega de cupos proyectados por la USPEC, discriminado por años y establecimientos:



### Cupos pendientes:

AÑO	CUPO	TIPO	ESTABLECIMIENTO	ESTADO
2015	340	REHABILITACIÓN	EPMSC GIRARDOT	PENDIENTE
2016	608	CONSTRUCCIÓN	EPMSC IPIALES	PENDIENTE
	576	CONSTRUCCIÓN	COMPLEJO IBAGUÉ	PENDIENTE
	608	CONSTRUCCIÓN	EPC TIERRA ALTA	PENDIENTE
	600	CONSTRUCCIÓN	EPC LA ESPERANZA	PENDIENTE
<b>TOTAL</b>	<b>2.732</b>			

Es preocupante entonces, la cifra consolidada, pues 2.732 cupos resulta un número importante en la proyección realizada por la USPEC, ello evidencia la falta de planeación, control y efectiva elección presupuestal en los contratos de obra analizados en el presente informe. Ahora bien, la Delegada está analizando la posibilidad de interponer una queja disciplinaria y/o una denuncia penal una vez cuente con los elementos de juicio necesarios.

### Cupos entregados:

AÑO	CUPO	TIPO	ESTABLECIMIENTO	ESTADO
2017	768	CONSTRUCCIÓN	EPMSC ESPINAL	ENTREGADO
	408	ADECUACIÓN	EPMSC MEDELLIN	ENTREGADO
	656	CONSTRUCCIÓN	EPMSC TULUÁ	ENTREGADO
	720	CONSTRUCCIÓN	EPMSC BUGA	ENTREGADO
	<b>2.552</b>			

Fuente: Memorando USPEC E-2017-015288 1/09/2017

AÑO	CUPO
2015	77.953
2016	78.420
2017	78.955
Diferencia 2015-2017	1.002

Fuente: Tablero de Control Intramural

Como se manifestó en el acápite anterior, en el año 2017 la gestión administrativa de la USPEC reportó la cifra de 2.552 cupos entregados.

Dicha cifra contrasta con la de 2.732 cupos que vienen rezagados desde las vigencias anteriores, así como con la información registrada en el sistema de información del INPEC, en el que se reporta que desde el 2015 hasta la fecha, sólo se han construido 1.002 cupos nuevos.

La amplia diferencia entre el número total de cupos proyectados y los efectivamente entregados es alarmante, pues aun considerando la información suministrada por la

USPEC, 2.732 plazas es una cifra que refleja falta de planeación y seguimiento que la USPEC le ha dado, considerando que estos cupos difícilmente alcanzan el 7.5% de la sobrepoblación actual, que sobrepasa 36.900 personas privadas de la libertad.

La situación expuesta se desmejora si consideramos que de acuerdo a lo reportado por el INPEC en el Tablero de Control Intramural, durante 2 años solo se ha ampliado en 1.002 cupos, que representan el 2.7% del sobre cupo actual.

Estas cifras permiten concluir que contrario a lo manifestado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, la construcción de cupos no constituye una solución efectiva para la grave problemática de hacinamiento que se registra en el país, que a la fecha llega al 46.76%.

Así mismo, existe un inconveniente con la falta de oportunidad en la entrega de información por parte de la USPEC a la Defensoría del Pueblo, pese a los constantes requerimientos. Con el ánimo de fortalecer una adecuada y fluida relación interinstitucional seguiremos trabajando en mecanismos conjuntos que nos permitan la captura oportuna de los datos necesarios para continuar con el adecuado seguimiento a este estudio.

Dada la experiencia que ha surgido con la tercerización de la prestación del servicio de salud a la PPL, la Defensoría del Pueblo teme que la celebración del contrato interadministrativos con FONADE cuyo objeto es “(...) *la construcción e interventoría, ampliación de cupos, y mantenimiento de la infraestructura carcelaria y penitenciaria de orden nivel nacional requerida por la USPEC*”, podría generar una disolución de la responsabilidad jurídica de la USPEC y un eventual seguimiento a las obligaciones contractuales de las entidades.

Finalmente, para la vigencia 2018 la Defensoría del Pueblo se centrará en los siguientes aspectos: (i) verificación de la entrega de 1.504 nuevos cupos, en los establecimientos de en Girón (760), Ipiales (608) y Manizales (136); (ii) supervisión de las condiciones de habitabilidad de los 2.552 cupos entregados en el año 2017 y su correlación con vida digna y unas condiciones adecuadas para una efectiva resocialización y (iii) la documentación de los motivos logísticos y jurídicos que conllevaron al retraso en la entrega de 2.732 cupos desde el año 2015 a la fecha.

#### **4.9 Otras acciones adelantadas por la Defensoría del Pueblo.**

La Defensoría del Pueblo, además de las actuaciones adelantadas en cumplimiento de la sentencia T-762 de 2015, esta llamada igualmente a adelantar el seguimiento a otras sentencias proferidas por la Corte Constitucional relacionada con la crisis que viven los privados de su libertad en el país. Entre ellas, la sentencia T-151 de 2016, que concedió el amparo solicitado por el Defensor Delegado para la Política Criminal y Penitenciaria de la Defensoría del Pueblo, para la tutela de los derechos fundamentales de la población

privada de la libertad en las Unidades de Reacción Inmediata -URI- y Estaciones de Policía de la ciudad de Bogotá.

En dicho fallo se profirieron 14 órdenes que vinculan a distintas autoridades nacionales y distritales en defensa de los derechos fundamentales de esta población.

Si bien es cierto, no hace parte del seguimiento que se adelanta en cumplimiento de la sentencia T-762 de 2015, si es una consecuencia colateral por una de las problemáticas identificadas por la Corte en dicha providencia, esto es, el hacinamiento desbordado, el cual se traslada y afecta necesariamente a estos centros de reclusión transitoria puesto que se ven obligados a albergar a las personas que los distintos establecimientos del país no pueden recibir por falta de cupos.

Con estos fines, el viernes 17 de noviembre de 2017, funcionarios de la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, conjuntamente con la Defensoría Delegada para la Salud y la Defensoría del Pueblo Regional Bogotá, realizaron una visita de inspección a los centros de detención transitoria de Bogotá, Uri y Estaciones de Policía, con el fin de verificar el cumplimiento de las órdenes contempladas en la sentencia en mención.

Los objetivos de estas visitas de inspección fueron las siguientes:

1. Constatar el estado general de los centros de detención transitoria
2. Identificar el número de detenidos recluidos en dichos centros y tiempo de reclusión
3. Verificar el tratamiento dado a los detenidos.
4. Verificar la existencia de situaciones jurídicas especiales
5. Hacer un control de las fugas ocurridas
6. Verificar situaciones de tortura, desaparición o de trato cruel, inhumano o degradante

Los hallazgos de estas visitas, serán presentados a la Corte Constitucional en informe aparte, tal y como fue ordenado por esta corporación.

## **5. Conclusiones conjuntas del Grupo Líder de Seguimiento**

Como se precisó en el informe anterior, antes de presentar las conclusiones conjuntas frente a los avances, retrocesos y dificultades presentados durante el periodo correspondiente al tercer informe, nuevamente debemos empezar por señalar que cada una de las entidades que integran el Grupo Líder de Seguimiento, tiene unas competencias propias tanto constitucionales como legales, así como roles distintos en esta labor de seguimiento, que deben cumplir y continuar desarrollando.

Por ello, la perspectiva de la situación en el sistema penitenciario y carcelario necesariamente seguirá siendo presentada desde tres ópticas, atendiendo las diferentes

acciones adelantadas por la Presidencia, así como la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación en su calidad de entes de control.

Se reitera que aunque se trata de un informe conjunto, puede ser que algunas de las apreciaciones y/o afirmaciones que realiza cualquiera de las entidades no sean compartidas en parte o en su totalidad por las otras entidades del Grupo Líder de Seguimiento.

En el caso de la Presidencia de la República, su función se circunscribe a la articulación y el seguimiento de las entidades de la rama ejecutiva del sector público relacionadas con la atención de la población privada de la libertad.

A la Procuraduría General de la Nación le corresponde vigilar que todas las órdenes impartidas por la Corte Constitucional se adelanten dentro de los plazos establecidos por dicho tribunal y en las condiciones que éste haya determinado; propender por la protección de los derechos humanos, la defensa de los intereses de la sociedad y la promoción del ejercicio diligente y eficiente de las funciones administrativas; actuar en escenarios de mitigación o restitución ante la ocurrencia de hechos que ya implicaron la vulneración o desconocimiento de un derecho; hacer seguimiento a las acciones adelantadas por las entidades territoriales para la atención de la población sindicada e iniciar los procesos disciplinarios que considere pertinentes frente a algún incumplimiento por parte de los representantes de dichas corporaciones (gobernaciones y alcaldías).

A la Defensoría del Pueblo se le asignó el liderazgo frente al seguimiento de la Sentencia T-762 de 2015 así como la determinación de la situación carcelaria a nivel nacional y el seguimiento local de la problemática del sistema penitenciario y carcelario.

El seguimiento de la Defensoría se enfoca principalmente en la garantía de los derechos fundamentales en todas las etapas de la política criminal y no sólo frente a las personas privadas de la libertad. Esto significa que debe promover la defensa de los derechos humanos, incluso desde el proceso de formación de las leyes en el Congreso asociadas a la política criminal.

Por otra parte, la Defensoría del Pueblo, como integrante del Comité Interdisciplinario de Normas Técnicas, en coordinación con el Ministerio de Justicia y del Derecho, tiene una labor importante, que consiste en identificar los parámetros técnicos que permitan consolidar condiciones de reclusión dignas, tanto para las personas condenadas, como para las sindicadas.

#### **Eje temático: Adecuación de la Política Criminal del Estado:**

Según la Sentencia T-762 de 2015, una de las principales razones para la reiteración del Estado de Cosas Inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario, es que la política criminal es reactiva y ha estado desprovista de una adecuada fundamentación empírica,

adicionalmente, tiende al endurecimiento punitivo, es populista y poco reflexiva frente a los retos del contexto nacional.

Para superar esta dificultad, el Gobierno nacional puso en consideración del Congreso, el proyecto de ley 014 de 2017 Senado, que es el resultado de un estudio juicioso de los efectos que ha tenido la política criminal colombiana en nuestra sociedad y hace una recopilación de las posibles soluciones para superar la crisis por la que atraviesa. El proyecto surtió aprobación por la Comisión Primera del Senado y continúa en trámite, situación que no ha permitido avanzar en la reforma de tipo estructural con la que se podría en gran parte dar solución a problemáticas del sistema penitenciario y carcelario del país.

Como se señaló en el primer informe, en la agenda legislativa actual continúan con prioridad los proyectos de ley relacionados con la implementación de los Acuerdos de paz.

El Gobierno nacional continúa adelantando mecanismos efectivos de articulación, es decir, se vienen realizando proyectos y actividades con el objetivo de satisfacer en su integridad las necesidades de la población privada de la libertad en el país, sin embargo, sin la reforma planteada, los resultados no lograrán impactar lo suficiente en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población privada de la libertad.

En este punto, el Grupo Líder de Seguimiento le solicita de manera respetuosa a la Corte Constitucional, exhortar al Congreso de la República al cumplimiento de sus obligaciones frente al sistema penitenciario y carcelario, aplicando el estándar constitucional mínimo de una política criminal respetuosa de los derechos humanos, cuando se propongan, inicien o tramiten proyectos de ley o actos legislativos, sin perjuicio del deber que le asiste a la Presidencia de la República, de objetar aquellas iniciativas que no cumplan con el referido estándar.

### **Eje temático: Salud**

Si bien es cierto, la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo reconocen los esfuerzos del Gobierno nacional para el mejoramiento del servicio de salud en el sistema penitenciario y carcelario, se advierte sobre la necesidad de continuar avanzando en la garantía de la universalidad e integralidad del sistema.

En efecto, aunque el Gobierno nacional ha demostrado que se han adelantado acciones frente a la reubicación de personal en las áreas de sanidad en diferentes centros de reclusión del país; el fortalecimiento en temas de promoción y prevención en salud pública, atención de internos con patologías psiquiátricas y enfermedades graves, mantenimiento, rehabilitación y dotación de algunas áreas de sanidad, diversificación de las Empresas Promotoras de Salud y brigadas de salud, persisten asuntos que no han sido superados, tales como la demanda insatisfecha de salud, la garantía en la entrega de medicamentos y adecuación de las áreas de sanidad.

Por lo anterior, la Procuraduría General de la Nación considera necesario que el INPEC, la USPEC y el CONSORCIO FIDUCIARIO, de forma conjunta y coordinada, emprendan actividades encaminadas a superar la demanda insatisfecha, a través del diagnóstico de los centros penitenciarios y la adopción y ejecución de medidas necesarias para su mejoramiento, en un término perentorio.

### **Eje temático: Vida en reclusión y habitabilidad**

La Defensoría del Pueblo resalta los avances del Comité Interdisciplinario durante el año 2017 en la labor encomendada por la Corte, sin embargo, dada la naturaleza y las funciones legales de cada una de las entidades que lo conforman, existe una dinámica propia que hace que los elementos conceptuales sean analizados desde perspectivas diferentes que si bien permiten una dialéctica sana en procura del avance en la protección de los Derechos Humanos de la Población Privada de la libertad, también dificulta la consolidación de las normas técnicas sobre la privación de la libertad y la construcción de la línea base para la medición de goce efectivo de los derechos de dicha población.

Como se indicó, el Gobierno nacional presentó una primera fase de los indicadores de goce efectivo de los derechos de la población privada de la libertad en el país que servirán como hoja de ruta para la medición de los avances en la superación del ECI.

Con base en lo anterior, el Grupo Líder de Seguimiento, además del seguimiento formal a las órdenes de la sentencia, evaluará los resultados obtenidos de la aplicación de estos indicadores, sus resultados y su utilidad práctica, en cuanto a la posibilidad de que se conviertan en una herramienta para la medición sostenible y con vocación de progresividad de los derechos de la población privada de la libertad, tal y como lo señaló la Corte para la superación del ECI.

### **Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC**

El Grupo Líder de Seguimiento reitera su preocupación frente a la gestión de la USPEC en desarrollo de sus obligaciones. En este punto, se resalta que dicha entidad reportó durante el segundo semestre del año 2017, avances del 0% en las acciones relacionadas con la construcción y adecuación de infraestructura carcelaria; por su parte, el INPEC indicó que en desarrollo de las visitas de supervisión realizadas a algunos establecimientos penitenciarios se encontraron varias deficiencias en obras entregadas por la USPEC.

Con base en la información registrada por estas entidades en los tableros de control diseñados por la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la Nación, a través de la Delegada Primera para la Vigilancia Administrativa, en ejercicio de su función disciplinaria asumió conocimiento del asunto el cual actualmente se encuentra en la etapa de estudio preliminar, bajo el radicado 2017-705356.

De acuerdo con lo manifestado por la Defensoría del Pueblo, en lo que respecta a la ampliación de cupos, la diferencia entre el número total de cupos proyectados y los efectivamente entregados es cuestionable, considerando que escasamente alcanzan un 7.5% de la sobrepoblación actual (más de 36.900 personas privadas de la libertad). La situación expuesta se desmejora si se considera que de acuerdo con lo reportado por el INPEC en el Tablero de Control Intramural, según el cual, durante 2 años solo se ha ampliado la capacidad en 1.002 cupos, que representan el 2.7% del sobrecupo actual. Estas cifras permiten concluir que la construcción de cupos que se ha adelantado no constituye una solución efectiva para la grave problemática de hacinamiento que se registra en el país, que a la fecha llega al 46.76%.

Frente a la situación en la ejecución de recursos asignados a la USPEC, el Grupo Líder considera que es necesario aunar esfuerzos con la Contraloría General de la República, motivo por el cual, de manera respetuosa, le solicita a la Corte Constitucional, exhortar a dicha entidad para que se integre a la estrategia de seguimiento y a la dinámica desarrollada.

#### **Eje temático: Relación Nación Territorio**

Aunque el Gobierno nacional y la Defensoría del Pueblo continúen adelantado actividades de acompañamiento y concientización con las entidades territoriales sobre su responsabilidad respecto de la población sindicada, se requiere el concurso eficaz de la Procuraduría General de Nación aplicando las acciones disciplinarias correspondientes frente a aquellos funcionarios del nivel territorial o departamental que no incluyan en sus presupuestos las partidas correspondientes para la atención de la población a su cargo. También se requiere verificar si las entidades territoriales tienen convenios suscritos con el INPEC para sufragar los gastos de que trata el artículo 19 de la Ley 65 de 1993.

## **6. Anexos**

- 6.1 Anexos Presidencia de la República
- 6.2 Anexos de la Defensoría del Pueblo