

8110 – OFPLA – DINPE

001072

28/05/18

GESDOC

GESDOC 28-05-2018 13:20

 Al Contestar Cite Este No: 2018EE0038590 Fol:1 Anex:0 FA:0
 ORIGEN 81101-GRUPO DE ESTADISTICA GRUES / LUIS EDUARDO CASTRO GIL
 DESTINO COMISION SEGUNDA DE RELACIONES EXTERIORES
 ASUNTO RESPUESTA PROPOSICION 39 DE 2018
 OBS RESPUESTA CONTROL POLITICO 39 DEL 16 MAYO 2018 "DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD"

2018EE0038590



Bogotá, D. C.,

28 MAY 2018

Doctor

BENJAMÍN NIÑO FLÓREZ

Secretario General

Comisión Segunda de Relaciones Exteriores, Comercio Exterior

Defensa y Seguridad Nacional

Honorable Cámara de Representantes

Carrera 7 No. 8 – 68. Edificio Nuevo del Congreso

Ciudad

**Asunto:** Respuesta Proposición No. 39 de 2018 – Radicado INPEC No. 2018ER0054940

Cordial saludo.

En atención al Oficio CSCP 3.2.2.731.2018 (IS) del 17 de mayo de 2018, remitido de la Proposición del asunto, suscrita por el H.S. Iván Cepeda Castro y H.R. Alirio Uribe Muñoz, relacionada con "*Los derechos sexuales y reproductivos de mujeres privadas de la libertad*", respetuosamente me permito dar respuesta a los interrogantes competencia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC, así:

1. Número de mujeres privadas de la libertad. Indique por establecimiento, pabellón o anexo:

a) Situación jurídica: a fecha 20 de mayo de 2018, en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional –ERON, se encontraban 7.777 mujeres. El 41,6% (3.237) en condición de sindicadas y el 58,4% (4.540) condenadas. Ver ANEXO 1. SITUACIÓN JURÍDICA MUJERES EN ERON – HOJA 1.

b) Comportamiento delictivo: la población femenina intramural está asociada con la comisión de 11.957 hechos criminales. De la cifra total de delitos, el 35,4% (4.228) se encuentra en investigación, ya que corresponde a internas en condición de sindicadas, mientras que por la comisión del 64,6% restante (7.729), ya se profirió condena. Es importante tener en cuenta que el número de delitos (11.957) es superior al número de internas (7.777), toda vez que una reclusa puede estar incurso en la comisión de varios delitos. Ver ANEXO 1. SITUACIÓN JURÍDICA MUJERES EN ERON – HOJA 2.

c) Reincidencia: la población femenina reincidente sumó 916 mujeres. Ver ANEXO 1. SITUACIÓN JURÍDICA MUJERES EN ERON – HOJA 3.

2. Número de acciones de tutela por prestación de salud se han impuesto por las mujeres privadas de la libertad.

Durante la vigencia 2017 se presentaron 12 acciones de tutela por parte de las mujeres privadas de la libertad, en el transcurso del año 2018 no se ha recurrido al mecanismo de tutela por parte de mujeres privadas de la libertad.

CÁMARA DE REPRESENTANTES
COMISIÓN SEGUNDA

Nombre: Jamir

Fecha: 28-05-18 Hora: 4:30 PM

Radicado: 969

3. Número de mujeres gestantes que han solicitado detención domiciliaria en los últimos cinco años. Indique cuántas fueron otorgadas.

El INPEC no posee información de mujeres gestantes que han solicitado detención domiciliaria, en el entendido que ese tipo de solicitudes hacen parte del trámite propio del proceso penal en el cual el INPEC no tiene injerencia.

4. Número de mujeres que han solicitado traslado, alegando arraigo, durante los últimos cinco años.

Durante los últimos cinco años se han recepcionado 668 solicitudes de traslado de internas, alegando arraigo.

5. Número de población LGTBI en los centros carcelarios y penitenciarios femeninos.

En los establecimientos de reclusión femenina se encuentran 470 personas con identidad de género LGTBI autoreconocida.

Población autoreconocida LGTBI en ERON

Establecimiento	Identidad de género	Población	Total población LGTBI
RMBOGOTA	Bisexuales	34	95
	Lesbianas	55	
	Transexuales	6	
RMPOPAYAN	Bisexuales	11	23
	Lesbianas	12	
RM BUCARAMANGA	Bisexuales	19	34
	Lesbianas	14	
	Trans	1	
RM MANIZALES	Bisexuales	8	21
	Lesbianas	11	
	Trans	2	
RM ARMENIA	Bisexuales	1	44
	Lesbianas	43	
RM PEREIRA	Bisexuales	26	82
	Lesbianas	56	
COCUC	Bisexuales	21	44
	Lesbianas	22	
	Trans	1	
COJAM	Bisexuales	9	33
	Lesbianas	22	
	Trans	2	
COIBA	Bisexuales	13	34
	Lesbianas	20	
	Trans	1	
COPED PEDREGAL	Bisexuales	14	60
	Lesbianas	43	
	Trans	3	
Total población LGTBI			470

Fuente: DIRAT – INPEC

6. Informe número de personas que conforman en la actualidad la planta de personal que presta servicios de salud (ginecólogos, médicos generales, pediatras, enfermeras, etc.) en cada uno de los centros carcelarios donde están reclusas mujeres indicando: a) Entidad a la cual se encuentra vinculada a la persona; b) Perfil; c) Tipo de vinculación (contrato, carrera penitenciaria, otros); d) Actividades o funciones a cargo; e) Tiempo de dedicación; f) Jornada laboral, g) Cargo; h) Formación (técnico/tecnólogo/profesional).

A fin de dar cumplimiento a lo normado en el Literal m del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, Decreto 1141 de 2009 y Decreto 2277 de 2010, reglamentaron que la Población privada de la libertad debía estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al Régimen Subsidiado mediante subsidio total, a través de una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden Nacional (según concepto de la SUPERSALUD era CAPRECOM EPS). Entidad con la facultad y responsabilidad para asegurar al sistema general de seguridad social y prestar los servicios de salud a la población privada de libertad en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC desde el 28 de julio del 2009 hasta el 30 de enero del 2016.

Con la expedición de la Ley 1709 de 2014 *"Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993 [Código Penitenciario y Carcelario], de la Ley 599 de 2000 [Código Penal], de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones"*, estableció un régimen especial para el sistema de salud de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, donde en su Artículo 65 que modificó el artículo 104 de la Ley 65 de 1993, versa sobre el acceso a la salud, y el Artículo 66 que modificó el artículo 105 de la ley 65 de 1993, además de establecer el servicio médico penitenciario y carcelario, creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad el cual se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe, Parágrafo 2° del Artículo 66 que modificó el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, y precisó, que este Fondo estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, los cuales serán manejados mediante una fiduciaria estatal o de economía mixta.

A fin de dar cumplimiento a lo establecido los Ministerios de Justicia y del Derecho, de Salud y de la Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, se expidió el Decreto 2245 de 2015 *"Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC"*, el cual establece que el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, prevalecerá sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a los regímenes exceptuados o especiales, y que las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en que realice una persona privada de libertad servirán para garantizar la cobertura del Sistema a su grupo familiar en los términos definidos por la ley y sus reglamentos.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- por ser la competente procedió a llevar a cabo el proceso de selección abreviada N° SA-MC-058 – 2015 el cual tuvo como objeto *"Celebrar un contrato de fiducia mercantil de administración y pagos de los recursos dispuestos por el Fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad"*.

Como resultado de ello, se suscribió el Contrato No. 363 de 2015 con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, el cual se encarga de administrar los dineros y garantizar los pagos dispuestos para la prestación del servicio de salud de las personas privadas de la libertad de los establecimientos de reclusión y detención domiciliaria así como de suscribir contratos con los prestadores de los servicios de salud, esquema con lo cual se busca garantizar la continuidad de la prestación de dicho servicio a la población privada de la libertad. Con vigencia hasta el 26/12 de 2016.

28 MAY 2018

001072

El consorcio fiduciario suscribió el Contrato No. 59940-001-2015 con la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM EICE en liquidación (en cumplimiento al Decreto 2519 del 28/12/15), para prestar la atención integral en salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC; CAPRECOM EICE en liquidación, realizó los trámites pertinentes y necesarios para contratar la red asistencial integral de acuerdo al objeto del contrato pero no obtuvo respuesta positiva por parte de las IPS, originando con ello reproceso y obstáculos en la contratación que garantizará los servicios en salud requeridos por la Población privada de la libertad, por tal motivo la EPS se encontró operativamente imposibilitada para garantizar las obligaciones contractuales, suspendiendo así la prestación de los servicios de salud.

Nunca se tuvo un sistema de información con CAPRECOM EPS que permitiera a INPEC tener estadísticas y datos relacionados con las atenciones en salud de la PPL durante el tiempo que garantizó la EPS (28 de julio del 2009 hasta el 30 de enero del 2016) la prestación de los servicios de salud. Lo que trajo como consecuencia la NO entrega de la información relacionada con la atención en salud a la PPL, perfil epidemiológico, historias clínicas etc.

A partir del 1 de febrero de 2016 y a la fecha es el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, quien asume la contratación con los prestadores de servicios de salud para garantizar la atención intramural y extramural de baja, mediana y alta complejidad, servicios complementarios incluyendo proveedores para el suministro de medicamentos e insumos a los establecimientos de reclusión a nivel nacional y así garantizar la continuidad e integralidad de la atención bajo lineamientos y recomendaciones del Consejo Directivo del Fondo.

Con la expedición del Decreto 1142 del 15 de julio de 2016, se modifican parcialmente algunos artículos del Decreto 2245/15 especialmente en lo relacionado con el aseguramiento y cobertura en salud de la población privada de la libertad a cargo del INPEC y de los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión y la atención en salud de personas en prisión domiciliaria atendiendo las siguientes reglas:

1. *Las personas que cumplan con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán mantener la afiliación al mismo, en condición de beneficiarios o cotizantes.*
2. *Las personas que cumplan con las condiciones de pertenecer a un régimen especial o de excepción en salud mantendrán la afiliación al mismo, cumpliendo con los requisitos respectivos para pertenecer al régimen correspondiente.*
3. *Las personas que no pertenezcan al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a un régimen especial o de excepción, serán cubiertas por el régimen subsidiado del Sistema Seguridad en Salud.*

A partir del 27 de diciembre de 2016 se suscribe entre USPEC y el consorcio fondo atención en salud PPL 2017 el nuevo Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 del 27/12/2016. Vigente a la fecha. Con el objeto de "Administración y pagos de los recursos dispuestos por el fideicomitente en el fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad", los recursos del fondo deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios de salud en todas sus fases, de la PPL a cargo del INPEC en los términos de la Ley 1709/14, Resolución 3595/16 - Modelo de Atención, manuales técnicos administrativos y recomendaciones del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad.

De acuerdo a lo expuesto me permito informar que con Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22/05/18, se dio traslado por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 de las **preguntas No. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 25, 26, 31, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 50, 51, 58 y 65** a fin esa entidad remita a su despacho la respuesta de las mismas. Ver ANEXO 2. OFICIO 8100-DINPE NO. 001037 DEL 22 DE MAYO DE 2018.

7. A la fecha, ¿Cuántas mujeres privadas de la libertad padecen enfermedades crónicas, catastróficas y de alto costo?
8. A la fecha. ¿Cuántas mujeres padecen las siguientes enfermedades?: Cáncer de cuello uterino (carcinoma cervical, cáncer de cérvix); Miomas; Cáncer de mama; Amenorrea; Cáncer de endometrio (cáncer endometrial y cáncer del cuerpo uterino); Endometriosis; Anemia; Bartolinitis; Bulimia; Cistitis; Cáncer de ovario; Disfunción sexual en las mujeres; Mastodinia, Dolor de mamas (mastodinia y mastalgia); Dolor menstrual (dismenorrea, embarazo ectópico o extrauterino); Endometriosis; Enfermedades inflamatoria pélvica (anexitis); Hongos vaginales; infección de orina; infertilidad o incapacidad reproductiva; inflamación del útero (cervicitis, endometritis, miometritis); mastitis; menopausia; migraña; miomas; osteoporosis; prolapso uterino y vaginal; quiste de ovarios; quiste mamario; secreción anormal de las mamas; síndrome del ovario poliquístico; Síndrome pre menstrual; toxoplasmosis; vaginitis y varices, En cada una de estas enfermedades indique la entidad encargada de la atención en salud.
9. ¿Cuántas remisiones han solicitado las internas a los siguientes especialistas: ginecología, pediatría, oncología, psicología, psiquiatría, endocrinólogo, osteópata, etc.?
10. Número de embarazos en los últimos cinco años al interior de los centros carcelarios y penitenciarios femeninos.
11. Número de embarazos ectópicos presentados en los últimos cinco años al interior de los centros carcelarios y penitenciarios femeninos.
12. Número de embarazos psicológicos presentados en los últimos cinco años al interior de los centros carcelarios y penitenciarios femeninos.
13. Número de abortos espontáneos presentados en los últimos cinco años al interior de los centros carcelarios y penitenciarios femeninos.
14. ¿Cuántas solitudes de interrupción voluntaria del embarazo se han presentado en los últimos cinco años por parte de las mujeres privadas de la libertad?
15. ¿Cuántas interrupciones voluntarias del embarazo se han hecho a las mujeres privadas de la libertad? Indique las principales razones por las cuales se ha negado este procedimiento.
16. Indique el número de citologías realizadas de manera anual en los últimos cinco años en los centros carcelarios en los cuales hay mujeres privadas de la libertad. Informe el número de resultados entregados a las internas.
17. Indique el número de mamografías realizadas de manera anual en los últimos cinco años en los centros carcelarios en los cuales hay mujeres privadas de la libertad.
18. Indique el número de ecografías realizadas a las madres gestantes durante los últimos cinco años.

Preguntas trasladadas por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

19. Número de horas que permanecen los niños y niñas en celda con sus madres privadas de la libertad.

De lunes a viernes permanecen con las madres en sus celdas de 4:00 p.m. a 8:00 a.m., es decir por un lapso de 16 horas; los fines de semana y festivos permanecen 24 horas con sus madres en los patios asignados de manera exclusiva a estas. Con el fin de disminuir el tiempo en que los niños están en la celda con las madres, se permite a los acudientes de los niños que los lleven a sus entornos familiares cada vez les sea posible, en especial los fines de semana.

20. Indique el número de exámenes de ETS e ITS realizados a las mujeres privadas de la libertad en los últimos cinco años.

Pregunta trasladada por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

21. Indique cuántas mujeres privadas de la libertad han fallecido en los últimos cinco años, indicando: a) Fecha de la muerte, b) Lugar de la muerte (centro de reclusión, hospital, domicilio, etc.), c) Causa de la muerte.

De acuerdo con la información registrada en la base de datos institucional SISIPEC WEB, entre el 01 de enero de 2014 al 22 de mayo de 2018, se han registrado 207 decesos de mujeres privadas de la libertad en las diferentes modalidades de ubicación (Intramural, domiciliaria y con vigilancia electrónica). Ver ANEXO 3. CONSOLIDADO PPL FEMENINA FALLECIDA 2014 - 2018.

Es oportuno aclarar que es el Instituto Nacional de Medicina Legal la autoridad a cargo de dictaminar las causas del deceso de una persona, en este caso sobre las PPL; de igual forma la entidad encargada de determinar los hechos y la responsabilidad de cada caso de fallecimiento es la Fiscalía General de la Nación.

22. Informe por establecimiento el número de niños nacidos vivos y nacidos muertos de mujeres privadas de la libertad en los últimos cinco años.

De acuerdo a la información suministrada por el Grupo Estratégico de Información Penitenciaria y Carcelaria - GEDIP, en los últimos cinco años NO se registran reportes de niños y niñas nacidos de internas, vivos o muertos.

23. Informe por establecimiento el número de niños y niñas que han fallecido dentro del establecimiento en los últimos cinco años.

De acuerdo a la información suministrada por el Grupo Estratégico de Información Penitenciaria y Carcelaria -GEDIP, en los últimos cinco años NO se registra reporte de niños y niñas fallecidos al interior de los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC.

A continuación se registra el número de niños y niñas menores de tres (3) años que conviven con sus madres al interior de los ERON.

Menores que conviven con sus madres en ERON

ERON	Niños / niñas menores a 3 años	ERON	Niños / niñas menores a 3 años
RM Bogotá	20	RM BUCARAMANGA	9
COPEP PEDREGAL	7	COCUC	1
COIBA	8	EPMSC MONTERÍA	2
RM PEREIRA	1	EPMSC SANTA MARTA	1
COJAM	10	EPMSC SINCELEJO	1
RM POPAYÁN	4	TOTAL	64

Fuente: DIRAT – INPEC

24. Explique cuál es la política para la difusión y asignación de métodos de planificación en cada uno de los establecimientos en los cuales hay mujeres privadas de la libertad.

Con base en la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, se define la Demanda Inducida como la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.

En el marco del Decreto 2245 de 2015 y 1142 de 2016, el Consorcio Fondo de Atención PPL 2015 es el responsable de la contratación de prestadores de servicios de salud intra y extramurales a fin de garantizar y dar continuidad a la atención en salud de la Población Privada de la Libertad.

El modelo de Atención en Salud para la PPL normado por las Resoluciones 5159 de 2015 y 3595 de 2016 establece la implementación de un modelo de enfoque preventivo cuyo objetivo principal a nivel intramural en las unidades primarias de atención, es la ejecución de acciones de protección específica y detección temprana. Define como responsabilidad del prestador de servicios de salud la ejecución de las acciones de protección específica, detección temprana y atención conforma a normas técnicas, guías y protocolos nacionales

En los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional -ERON, el prestador de servicios de salud (actualmente, personas naturales contratadas por Fiduconsorcio) debe realizar al interior de los ERON el proceso de demanda inducida, información educación y comunicación de los programas de protección específica y detección temprana (promoción y prevención individual) dentro de los cuales se encuentra la planificación familiar.

25. ¿Cuántas mujeres usan métodos de planificación y cuáles?
26. ¿Cuántas citas a ginecología se han programado y cuántas realizado a mujeres privadas de la libertad durante los últimos cinco años?

Preguntas trasladadas por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

27. ¿Cuántas solicitudes de visita íntima realizadas por mujeres privadas de la libertad se recibieron en los últimos cinco años? ¿Cuántas de estas fueron negadas y cuántas aceptadas?

Las solicitudes de visita íntima realizadas por mujeres privadas de la libertad se dirigen al Director Regional o de ERON, según su competencia, variable que no se registra en el sistema de información institucional, por lo cual no se tiene información sobre el particular.

28. ¿Cuántas visitas íntimas se han realizado en los últimos cinco años al interior de los centros carcelarios y penitenciarios en los cuales hay mujeres privadas de la libertad?

En principio, las visitas íntimas a mujeres privadas de la libertad son autorizadas por el Director Regional o de ERON, variable que no se registra en el sistema de información institucional, por lo cual no se tiene información sobre el particular.

29. Indique las reglas de procedimiento para el desarrollo de visitas íntimas de hombres privados de la libertad al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios para mujeres.

El INPEC elaboró en octubre de 2016 el documento "Lineamiento de Visita Íntima en ERON," que se encuentra en la ruta virtual institucional. En el lineamiento tiene como objetivo Establecer las actividades para el desarrollo de la Visita Íntima en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional -ERON en condiciones de higiene, intimidad y bioseguridad.

Se describen diversos procedimientos o criterios en el documento:

- Disposiciones en el Reglamento General - Visita Íntima;
- Condiciones de infraestructura que requieren las áreas para el desarrollo de la visita íntima en ERON;
- Criterios de limpieza, desinfección de áreas y mantenimiento de las áreas de visita íntima;
- Segregación de residuos;
- Salud Sexual y Reproductiva;
- Comportamiento sexual y eventos de salud relacionados con la sexualidad en la población carcelaria
- Acciones para la Educación en Salud; Promoción de la Salud;
- Acciones de Prevención de Infecciones de transmisión sexual ITS y Prevención de ITS - Violencia Sexual-KIT de Profilaxis post-exposición

Asimismo, sobre las Visitas el Reglamento General de los ERON a cargo del INPEC, aprobado mediante Resolución No. 006349 del 19 diciembre de 2016, determina los aspectos generales, procedimientos y clases de visitas que reciben los internos en los ERON; en particular la visita íntima, es un derecho que "(...) nunca podrá ser limitado por sanciones disciplinarias"¹, el cual podrá ser concedido como mínimo una vez al mes, con sujeción a las condiciones de higiene y seguridad que brinde el establecimiento en lugares especiales; en caso que no existan los espacios adecuados, éstas se podrán realizar en las celdas o dormitorios.

¹ COLOMBIA. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Resolución 006349 (19, Diciembre, 2016). Por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional -ERON a cargo del INPEC. Título VI. Capítulo II Visitas, artículos 65 al 86.

Cuando se trata de visita íntima entre privados de la libertad, por regla general a quien se desplaza de un ERON a otro es a la privada de la libertad femenina.

30. ¿Cuál es la infraestructura con la que cuenta cada establecimiento para el desarrollo de las visitas íntimas?

En principio es necesario indicar que los establecimientos carcelarios administrados por el INPEC se encuentran clasificados de acuerdo a la antigüedad de su estructura en:

- Primera Generación: 120 ERON (mayor de 60 años)
- Segunda Generación: 5 ERON (entre 11 y 60 años)
- Tercera Generación: 10 ERON (menores de 10 años)

En ese orden de ideas; los establecimientos que cuentan con espacios destinados para la visita íntima son los de segunda y tercera generación (15).

31. ¿Qué método de planificación ofrecen para la realización de las visitas íntimas heterosexuales y homosexuales?

El documento *Lineamiento de Visita Íntima* describe los métodos de planificación familiar. Todos los internos e internas pueden acceder al programa de ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR el cual se describe a continuación:

Programa en planificación familiar

Población objeto	Este programa está orientado a todos los hombres y mujeres en edad fértil respetando los derechos sexuales y reproductivos.
Métodos	• Temporales hormonales orales o inyectables • Dispositivo intrauterino • Implante subdérmico • Anticoncepción de emergencia – violencia sexual • Esterilización quirúrgica masculina y femenina
Primera vez por médico	• Consejería en planificación familiar • Examen físico • Firma de consentimiento informado para inserción del DIU o esterilización
Enfermería	• verificación. Del uso correcto del método • Anamnesis de posibles molestias • Examen físico • Educación e información sobre ITS, autoexamen de seno y toma de citología

Fuente: DIRAT -INPEC

Igualmente, esta pregunta fue trasladada por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

32. ¿Cuál es el procedimiento para inscribir personas para visitas íntimas? ¿Cuántas se pueden inscribir? ¿Cada cuánto se puede cambiar?

De acuerdo a la Resolución 6349 de 2016, se tiene:

"Artículo 72. REQUISITOS PARA OBTENER EL PERMISO DE VISITA ÍNTIMA.
Para otorgar la visita íntima, el Director de establecimiento exigirá los siguientes requisitos:

1. *Solicitud escrita de la persona privada de la libertad dirigida al Director del Establecimiento donde indique nombre, número de cédula de ciudadanía y domicilio del (la) visitante propuesto(a).*
2. *Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la persona visitante.*
3. *Cuando la visita íntima demande traslado de una persona sindicada, imputada o procesada privada de la libertad a otro establecimiento de reclusión donde esté su pareja, aquel requerirá permiso de la autoridad judicial. Para el caso de condenados, será indispensable autorización del respectivo Director Regional.*
4. *El término de la respuesta a la solicitud del acceso a la visita íntima no podrá superar los 15 días hábiles.*
5. *Cuando la visita íntima requiera de traslado interno entre pabellones de una persona privada de la libertad, el Director del Establecimiento concederá la autorización sujeta siempre al régimen de visitas establecido en el Reglamento Interno del Establecimiento. Siempre deberá adoptar, mantener y controlar las medidas de seguridad necesarias.*
6. *Si se trata de un capturado con fines de extradición, y/o nivel uno de seguridad, éstos no podrán ser trasladados a otro establecimiento o pabellón.*

Parágrafo único: *la información suministrada para la visita íntima será confidencial y su tratamiento garantizará el derecho de la persona al habeas data".*

33. ¿Cuántas mujeres se trasladaron para el desarrollo de visitas íntimas a otros centros carcelarios? Indique su respuesta de manera anual, informando las estadísticas de los últimos cinco años.

Por disposición de la Resolución No. 5557 de 2012, el traslado de internas a otros centros carcelarios para visita íntima es competencia de las Direcciones Regionales o Directores de ERON. La información discriminada como remisión por "visita íntima" no se registra en el sistema de información institucional.

34. ¿Cuáles son los horarios de traslado para las visitas íntimas?

Los horarios de traslado de internas para visita íntima se definen de acuerdo al Reglamento de Régimen Interno de cada ERON.

35. ¿Cuánto tiempo se cuenta para el desarrollo de la visita íntima?

La programación de visita íntima en el establecimiento será de 50 minutos, para el encuentro de la pareja y 10 minutos para las actividades de limpieza y desinfección del área cuando finalice las sesiones de visita íntima.

36. ¿Cuál es el protocolo de visita íntima (traslado, vestimenta, alimentación, entre otros)?

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 6349 de 2016:

“Artículo 71. VISITAS ÍNTIMAS. Toda persona privada de la libertad tiene derecho a la visita íntima. El goce de este derecho nunca podrá ser limitado por sanciones disciplinarias. Para hacerla efectiva deberá elevar la solicitud al Director del establecimiento quien concederá mínimo una visita íntima al mes, con el cumplimiento de los requisitos del siguiente artículo y del Régimen de visitas del respectivo establecimiento:

1. Los visitantes y las personas privadas de la libertad se sujetarán a las condiciones de higiene y seguridad que brinde el establecimiento.
2. Cada establecimiento garantizará un lugar especial para efectos de la visita íntima. En casos excepcionales, cuando no existan los correspondientes espacios adecuados, éstas se podrán realizar en las celdas o dormitorios.
3. Los visitantes podrán ingresar condones, jabones, toallas, y lubricantes. En todo caso, cada establecimiento dentro de su régimen interno podrá autorizar otros elementos, siempre que no generen riesgo para la vida e integridad de las personas, la seguridad y el orden interno del establecimiento de reclusión.
4. En cada establecimiento se constituirá un registro de la información suministrada por la persona privada de la libertad acerca de la identidad del visitante, a efectos de controlar que la visitase efectúe por la persona autorizada.

Parágrafo 1. Ningún establecimiento penitenciario o carcelario podrá negar el derecho a la visita íntima en razón de la orientación sexual o de la identidad de género de la persona privada de la libertad o del visitante. De esta manera, se garantizará el derecho a la visita íntima a las personas LGTBI.

Parágrafo 2. Antes y después de practicarse la visita íntima, tanto la persona privada de la libertad como el visitante, serán objeto de una requisa que se practicará de conformidad con lo establecido en los procedimientos adoptados por el Instituto y dentro del respeto por la dignidad humana”.

37. ¿Cuáles son los días para visita íntima y para visita familiar?

En principio, los días y horarios de visita se encuentran definidos en el Reglamento General del INPEC (Resolución 6349 de 2016), pero cada ERON lo establece de manera particular en su Reglamento de Régimen Interno. En todo caso, el Director del Establecimiento informará a las personas privadas de la libertad el horario de visitas y para el conocimiento público fijará los horarios en lugar visible del establecimiento de reclusión.

38. ¿Cuántas jornadas de divulgación de métodos de planificación han realizado? ¿Quiénes lo realizan?

En los establecimientos de reclusión del orden nacional -ERON, el prestador de servicios de salud (actualmente, personas naturales contratadas por Fiduconsorcio) debe realizar al interior de los ERON el proceso de demanda inducida, información educación y comunicación de los programas de protección específica y detección temprana (promoción y prevención individual) dentro de los cuales se encuentra la planificación familiar.

La demanda inducida es entendida como la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.

Lo anterior basados en la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

En el marco del Decreto 2245 de 2015 y 1142 de 2016, el Consorcio Fondo de Atención PPL 2015 es el responsable de la contratación de prestadores de servicios de salud intra y extramurales a fin de garantizar y dar continuidad a la atención en salud de la Población Privada de la Libertad.

El modelo de Atención en Salud para la PPL normado por las Resoluciones 5159 de 2015 y 3595 de 2016 establece la implementación de un modelo de enfoque preventivo cuyo objetivo principal a nivel intramural en las unidades primarias de atención, es la ejecución de acciones de protección específica y detección temprana y define como responsabilidad del prestador de servicios de salud la ejecución de las acciones de protección específica, detección temprana y atención conforma a normas técnicas, guías y protocolos nacionales

Con el fin de complementar la información suministrada, esta pregunta fue trasladada por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

39. ¿Cuántas mujeres privadas de la libertad han solicitado tratamiento hormonal por su condición sexual?

40. ¿Cuáles métodos de planificación son ofrecidos en cada establecimiento (DIU, Condones, pastas, inyección)?

41. ¿Cuántos condones femeninos han entregado en los últimos cinco años? Indique por establecimiento.

42. ¿Cuántos condones hipo alérgicos han entregado en los últimos cinco años? Indique por establecimiento.

43. ¿Cuál es la atención que se presta a las mujeres que reportan dolores menstruales?

44. Informe número de citas prenatales y de pediatría realizadas durante los últimos cinco años. Indique por establecimiento.

Preguntas trasladadas por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

45. ¿Cuántas y cuáles vacunas se han puesto a mujeres gestantes? Informe por establecimiento.

La norma técnica para vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, incluye bajo población objeto a las mujeres gestantes para inmunización antitetánica afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado.

Teniendo en cuenta que para las gestantes y las mujeres en edad fértil su vacunación es responsabilidad de las Entidades Territoriales a través de las E.S.E contratadas para tal fin, el proceso de vacunación es registrado por dichas entidades en el PAI WEB, sistema de información al cual el INPEC aún no tiene acceso por lo cual no es posible brindar la información precisa de que vacunas y numero de dosis tiene cada mujer en esta condición.

46. ¿Cuántas y cuáles vacunas les han puesto a los niños y niñas que crecen en prisión? Informe por establecimiento.

La norma técnica para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, incluye bajo población objeto a Niños menores de 1 año y hasta los 5 años afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

Teniendo en cuenta que para los menores de tres años que conviven con sus madres en los ERON, su vacunación es responsabilidad de las Entidades Territoriales a través de las E.S.E contratadas para tal fin, el proceso de vacunación es registrado por dichas entidades en el PAI WEB, sistema de información al cual el INPEC aún no tiene acceso por lo cual no es posible brindar la información precisa de que vacunas y numero de dosis tiene cada menor de edad.

47. ¿Cuál es el procedimiento para la atención del puerperio?

48. ¿Cuántos casos de preclamsia se han presentado? Informe por establecimiento.

Preguntas trasladadas por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

49. ¿Cuál es el procedimiento para la separación de la madre y su hijo/a, una vez llega a los tres años de edad?

El procedimiento se encuentra documentado en “Anexo atención a niños y niñas hasta los 3 años de edad hijos de mujeres privadas de la libertad, mujeres gestantes y madres lactantes en establecimientos de reclusión”, del proceso Promoción y Prevención de ICBF y en el numeral IV del Anexo 2. “Atención de los hijos e hijas menores de 18 años de edad de la población interna de los establecimientos de reclusión cuyos derechos se encuentran amenazados o vulnerados” en su apartado:

“Aspectos finales a tener en cuenta, en el marco de la atención y el restablecimiento de los derechos de los hijos e hijas menores de edad de personas privadas de la libertad” (-ICBF, 2016)...

El INPEC, a través de los establecimientos de reclusión, informa a la Autoridad Administrativa que el niño o niña va a egresar del establecimiento de reclusión cuando cumpla dos años y seis meses de edad, con el objetivo que se evalúe la posibilidad de asignar la custodia del niño o la niña, a la persona referida por parte de la progenitora privada de la libertad, previa la valoración del cumplimiento de las condiciones necesarias para ser garante de los derechos del menor de edad. En caso que la persona referida no cumpla con las condiciones necesarias para asumir el cuidado del niño o niña, la Autoridad Administrativa realiza las acciones tendientes a garantizar los derechos del niño o niña, de conformidad a lo establecido en la Ley 1098 de 2006 y en los lineamientos aplicables.

50. Informe por establecimiento, el número de ecografías realizadas durante los, últimos cinco años.

51. Informe por establecimiento, el número de citas oftalmológicas realizadas durante los últimos cinco años, a mujeres privadas de la libertad.

Preguntas trasladadas por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

52. ¿Cuántas dietas especiales por embarazo se han ordenado a mujeres privadas de la libertad? informe por establecimiento.

Actualmente, bajo la contratación realizada por la USPEC se contempla la alimentación especial para estados patológicos o fisiológicos como el embarazo o lactancia, en el numeral 7 de la FICHA TÉCNICA DE PRODUCTO (DOCUMENTO DE CONDICIONES ESPECIALES), así:

***"DIETAS TERAPÉUTICAS...** En el desarrollo de la negociación, se exige el estricto cumplimiento en el suministro y supervisión de las dietas terapéuticas a las PPL que así lo requieran, según remisión médica (justificado con el diagnóstico y exámenes bioquímicos que lo respalden), teniendo en cuenta el Manual de Dietas (Anexo No. 6) definido por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC. Para tal efecto, una vez sea recibida la interconsulta médica, el comitente vendedor, por medio de un profesional Nutricionista Dietista, realizará la valoración nutricional y la prescripción de la respectiva dieta para cada PPL que lo requiera. De lo anterior se debe dejar constancia escrita en la Historia Clínica de la PPL y en la carpeta de nutrición en el servicio. Las dietas terapéuticas deben considerar diferentes estados fisiológicos como son gestación, lactancia y adultez. El suministro de la dieta será por cuenta del comitente vendedor, derivadas de los menús de cada uno de los ciclos y teniendo en cuenta el Manual de Dietas de la USPEC. Por ningún motivo deberá incrementarse el costo estipulado por ración. Se deberá realizar las derivaciones de las dietas de acuerdo al Manual de Dietas así: blanda, hiposódica, hipoglúcida, hipograsa, hiperproteica, alta en fibra, y dieta para casos especiales (vegetariana), para su verificación por parte de la supervisión y/o interventoría. En caso de requerirse otra dieta durante la ejecución de la negociación, es necesario realizar el mismo ejercicio de derivación por parte del nutricionista del comitente vendedor."*

De tal manera que el manual de dietas terapéuticas para población privada de la libertad, describe la modificación frente a la alimentación normal que debe realizarse para cubrir los aportes nutricionales aumentados que trae consigo la gestación y la lactancia. Ver ANEXO 4. DIETA HIPERPROTEICA.

El INPEC tiene como función (Resolución 2122 de 2012), realizar seguimiento al suministro de alimentos, en cada uno de los establecimientos por medio del Comité de Seguimiento al Suministro de la Alimentación COSAL, en donde semanalmente se verifican las particularidades establecidas en la contratación de alimentación para la población privada de la libertad, dentro de las cuales se verifica la entrega de las dietas especiales para la población. Actualmente todas las gestantes y lactantes privadas de la libertad en intramuros cuentan con alimentación especial.

53. ¿Qué suplementos alimentarios hay para mujeres gestantes y madres, y para los niños y niñas?

Remitirse a respuesta numeral anterior.

54. ¿Cuántos jardines existen y con qué personal cuenta cada jardín? Indique: jornada laboral, cargo y funciones.

En la actualidad existen 8 jardines infantiles, así:

- **RM BOGOTÁ:** Cuenta con: 3 docentes, 1 responsable de fami, 1 médico, 1 psicóloga, 1 nutricionista. Con una jornada laboral de: medico: 1 vez cada 15 días. Nutricionista: 1 vez por semana, docentes de lunes a viernes. Responsable fami: dos veces por semana. Psicóloga de lunes a miércoles. Adicional cuenta con 4 auxiliares internas.
- **COJAM:** Cuenta con: 2 pedagogas, 1 psicóloga, 1 enfermera, 1 nutricionista, 1 tecnólogo de alimentos. Con una jornada laboral de: Las pedagogas asisten todos los días durante 8 horas, la enfermera y la psicóloga 04 veces al mes durante 8 horas y la nutricionista dos veces al mes. Se recibe apoyo del operador ASOHIVA, el cual realiza actividades varias encaminadas a la estimulación y desarrollo del niño. la enfermera se realizan capacitaciones y talleres didácticos para las internas y los menores, adicional cuenta con tres auxiliares de jardín de las cuales 2 se encargan de la preparación de los alimentos de los menores y 1 interna del cuidado al interior del jardín.
- **RM POPAYÁN:** Cuenta con: agente educativo, quien permanece a diario con los menores para su cuidado y respectiva estimulación, brindando apoyo pedagógico psicólogo, visitas dos veces por mes haciendo el seguimiento psicosocial de los menores y las madres nutricionista, dos veces por mes, haciendo el seguimiento de talla y peso, con una jornada laboral de: agente educativo de lunes a viernes de 08:00 hasta las 16:00 horas. Psicólogo, nutricionista dos veces al mes. Cuenta con una red de apoyo operador AMALAKA el cual realiza actividades dirigidas a la estimulación y desarrollo de los niñas y niños. 2 señoras internas auxiliares del jardín infantil. Sus funciones son coadyuvar en el buen mantenimiento del jardín infantil, cuidado de los menores, preparación de alimentos bajo medidas pertinentes y según instrucciones, suministro de refrigerio a madres gestantes y lactantes.
- **RM BUCARAMANGA:** Cuenta con: agente educativo, nutricionista, psicóloga, con una jornada laboral de agente educativo todos los días; nutricionista y psicóloga 2 veces por mes. Una red de apoyo UNAB - iglesia adventista, UNAB aporta la profesional en práctica en el área de pedagogía - iglesia aporte mensual en especie, cuenta con tres auxiliares de jardín encargadas de buen mantenimiento del jardín infantil, cuidado de los menores, preparación de alimentos bajo medidas pertinentes y según instrucciones, suministro de refrigerio a madres gestantes y lactantes.
- **COCUC:** Cuenta con: pedagoga infantil nutricionista, psicóloga y enfermera, con una red de apoyo de trabajadoras sociales, psicólogas en formación las cuales apoyan los programas del personal de profesionales. Cuenta con dos auxiliares de jardín, 1 manipuladora de alimentos: mantener limpieza en el lugar de trabajo, separar alimentos crudos y cocinados, verificar estado de alimentos e insumos recibidos, almacenar alimentos recibidos, preparar alimentos según la minuta patrón del menú. Auxiliar Pedagógica: recepcionar a niños usuarios al ingreso de la guardería, acompañar las actividades propuestas por la pedagoga, entrega de los niños usuarios a sus madres al término de la jornada, aseo de las instalaciones (guardería).
- **COPED PEDREGAL:** Cuenta con: 1 coordinadora pedagógica, 1 auxiliar pedagógica, 1 psicóloga. 1 nutricionista, 1 enfermera. Con una jornada laboral de 2 veces al mes, con una red de apoyo del Programa Buen Comienzo con profesionales en: pedagogía, psicología, nutrición y educador físico, tiene como principal función brindar acompañamiento a los niños y niñas en condiciones vulnerables. Bibliotecas Públicas de Medellín (San Cristóbal) brindan apoyo con el programa Fiesta de la Lectura incentivando la lectura en familia con las madres y niños beneficiarios del programa en el establecimiento. De igual forma se cuenta con acompañamiento del Voluntariado Camino,

quienes apoyan en la garantía de derechos de los niños y niñas supliendo necesidades básicas de los mismos. Tres auxiliares de jardín: 3 auxiliares, 1 encargada del componente nutricional de los menores, respondiendo a la minuta patrón establecida por el ICBF y la Fundación las Golondrinas, y 2 internas auxiliares encargadas del apoyo a la docente en el componente pedagógico y cuidado de los menores.

- **COIBA:** Cuenta con: 1 psicóloga pedagoga, 1 nutricionista, con una jornada laboral de 5 veces al mes, cuenta con tres auxiliares de jardín 1 manipuladora de .de alimentos, 2 auxiliares de jardín encargadas del cuidado al interior del jardín.
- **RM PEREIRA:** Cuenta con: 5 profesionales (1 pedagoga, 1 abogado, 1 auxiliar de enfermería, 1 ingeniero de alimentos, 1 nutricionista), con una jornada laboral de: El cronograma de asistencia se consolida en el comité mensual. Una Visita mensual por parte de la nutricionista, el auxiliar de enfermería y el ingeniero de alimentos y todos los viernes por parte del Psicólogo y el abogado solo cuando se requiere. Red de apoyo por parte del Juzgado Tercero Celebración del día del niño y navidad. (Regalo y refrigerios y lo necesario para realizar la celebración.). Cuenta con tres auxiliares de jardín 1 en aseo, 1 en cocina, 1 en atención de los niños.

55. ¿Cuántas quejas y denuncias por maltrato infantil al interior de las cárceles han recibido durante los últimos cinco años? Informe por establecimiento.

De acuerdo a reportes de las personas encargadas de los jardines infantiles en los establecimientos donde se encuentran niños con sus madres, me permito informar que no se han recibido quejas y/o denuncias durante los últimos cinco años que tengan que ver con maltrato infantil.

56. ¿Cuántas denuncias de abuso sexual al interior de los centros penitenciarios y carcelarios en los cuales hay mujeres privadas de la libertad se han recibido durante los últimos cinco años? Informe por establecimiento.

Revisados los archivos de las denuncias que han sido tramitadas por los funcionarios de Policía Judicial en los ERON y reportadas a la Coordinación de Policía Judicial, NO se registra ninguna por este delito donde se encuentre como víctima una interna.

57. ¿Cuál es protocolo para visita del padre cuando éste esta privado de la libertad?

El protocolo para la visita de menores de edad a padres y familiares privados de la libertad está descrito en la Resolución No. 6349 del 19 de diciembre de 2016:

"Artículo 69. VISITA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Las personas privadas de la libertad podrán recibir visita de niños, niñas y adolescentes que sean familiares de éstas en el primer grado de consanguinidad o primero civil, así como de niños, niñas y adolescentes que demuestren tener un vínculo familiar estrecho a partir de lazos de convivencia, afecto, respeto, solidaridad, protección y asistencia.

Estos aspectos deben estar debidamente acreditados mediante registro civil y/o declaración juramentada. En caso contrario, estas visitas no pueden ser autorizadas.

Tales visitas se realizarán por lo menos una vez al mes, sin que coincidan con el mismo día de las visitas íntimas. Durante los días de visita de niños, niñas y adolescentes se observarán mecanismos de seguridad especiales y diferenciados para garantizar el respeto de sus derechos y libertades

fundamentales de conformidad con la reglamentación especial que dictará el INPEC.

Los establecimientos de reclusión deberán tener lugares especiales para recibir las visitas de niños, niñas y adolescentes, diferentes de las celdas y/o dormitorios, los cuales deben contar con vigilancia permanente.

Parágrafo único: *Los menores de 18 años, durante la visita deberán estar acompañados de su tutor o tutora, o de un adulto responsable durante su permanencia en el establecimiento de reclusión".*

58. ¿Cuántos partos se han practicado al interior del establecimiento, cuántos en centros médicos y especifique su categoría (puesto de salud, hospital)? Informe por establecimiento.

Pregunta trasladada por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

59. ¿Cuántas toallas higiénicas, protectores y tampones se entregan por mes? Informe por establecimiento.

De acuerdo a lo ordenado en el Memorando 0251 de 2004, el cual establece que se debe entregar al momento del ingreso al establecimiento un paquete de toallas femeninas por 10 unidades con las siguientes características: Tipo normal, flujo normal, Largo mín. de 22 cm, Absorción en gel, Cubierta tipo tela con alas, paquete por 10 Unidades y Registro Sanitario expedido por INVIMA.

En el año se hace esta entrega cada cuatro (4) meses, en los meses de abril, agosto y diciembre.

60. ¿Cuántas denuncias han recibido por el mal estado de los implementos de aseo femenino? Informe por establecimiento.

No se han recibido quejas y/o denuncias en los últimos cinco años que tengan que ver con el mal estado de los implementos de aseo para las personas privadas de la libertad.

61. ¿Qué permiso especial se da a las mujeres cuando se requiere descanso específico ante los malestares del ciclo menstrual?

Concepto Médico, la llegada de la menstruación no corresponde con ninguna actividad administrativa que esté regulada por los reglamentos pues se trata de un estado fisiológico de la mujer que se relaciona con su estado de salud y es inherente a su condición femenina.

En esto, independientemente de su condición de privada de la libertad, prevalece la atención de su disconfort (dolor, cólico, decaimiento, sangrado, etc) y es el médico quien ha de certificar la incapacidad funcional en la medida que la persona afectada requiera de un cuidado especial.

De esta manera se parte del principio de que en caso de disconfort (y no solo para la menstruación) se debe solicitar la valoración médica y a resultas de esta, se podrá establecer las medidas a tomar, incluyendo la expedición de la incapacidad médica para participar en las actividades cotidianas, o si se puede manejar con medicación u otras medidas.

En cualquier caso, la incapacidad médica es acatada por las autoridades penitenciarias para permitir el reposo, que es su principal objetivo, en muchos otros casos, como por ejemplo en los post operatorios, en el manejo de esguinces y fracturas, en los cuadros febriles, etc. Siempre a criterio médico conforme a las necesidades de atención de la paciente.

**62. ¿Cuántos intentos de suicidios se han presentado de mujeres privadas de la libertad?
¿Qué circunstancias pudieron identificar? Informe por establecimiento.**

En el año 2017 y lo corrido de 2018, fueron notificados al Sivigila (Sistema de Vigilancia en Salud Pública) del Instituto Nacional de Salud por los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional, el número de Intentos de suicidio de internas que se relacionan a continuación.

Tentativa de suicidio internas ERON 2017

ERON	NÚMERO DE CASOS
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDELLIN-PEDREGAL	6
RM PAS ERE BOGOTÁ	6
EPMSC NEIVA	5
COMPLEJO DE IBAGUE COIBA-PICALEÑA	4
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDI "COJAM"	3
RM BUCARAMANGA	3
RM PEREIRA	3
EPMSC RM VILLAVICENCIO	3
RM MANIZALES	2
RM ARMENIA	2
EPMSC SANTANDER DE QUILICHAO	2
EPC YOPAL	1
EPMSC BUGA	1
EP FLORENCIA- LAS HELICONIAS	1
EPMSC ARAUCA	1
EPMSC SINCELEJO	1
EPMSC RIOHACHA	1
Total	45

Fuente: DIRAT -INPEC

Tentativa de suicidio internas ERON 2018

ERON	NÚMERO DE CASOS
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDI	2
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDELLIN-PEDREGAL	2
EPMSC-RM PASTO	1
EPMSC BUGA	1
RM BUCARAMANGA	1
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUE-PICALEÑA	1
COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA	1
Total	9

Fuente: DIRAT -INPEC

Los lineamientos que desde la Subdirección de Atención en Salud se han impartido para el manejo de este Evento de Interés en Salud Pública, son aquellos que están reglamentados en el Protocolo de Vigilancia del Instituto Nacional de Salud Pública, además de las que se encuentran en el Manual de Salud Mental que está articulado con el Modelo de Salud para Población Privada de la Libertad, que todavía no ha comenzado a ser implementado.

Asimismo, la Subdirección de Atención Psicosocial tiene a su cargo el programa Preservación para la Vida, reglamentado en la Directiva Permanente 017 del 2013, cuyo objeto principal es la prevención y atención de la conducta suicida de la PPL, esta Subdirección es quien ha impartido lineamientos para ser implementados en cada uno de los Establecimientos de Reclusión.

63. ¿Cuántas horas de acceso al agua potable se tiene en los centros penitenciarios y carcelarios en los cuales hay mujeres privadas de la libertad? Informe por establecimiento.

Las características relacionadas con acceso al agua potable en los establecimientos de reclusión con población femenina, se describen a continuación.

Acceso a agua potable ERON con PPL femenina

Establecimiento	Características
EPMSC Leticia	El suministro de agua es las 24 horas.
EPMSC Garzón	Cuenta con servicio de agua potable las 24 horas del día.
EC Yopal	Suministro que corresponde a un promedio de 45 minutos 4 veces al día. Los diseños de las plantas de tratamiento PTARD y PTAP se realizaron para el suministro de agua potable para una población de 980 internos en la actualidad hay un promedio de 1300 PPL.
EPMSC Valledupar	Suministro 24 horas, cuentan con tanque subterráneo.
EPMSC Montería	En el Establecimiento el suministro de agua al Patio 9 - Reclusión de Mujeres es permanente, ya que el patio cuenta con dos tanques elevados y con dos albercas internas. Lo que hace que cada vez que se haga el bombeo de agua dos horas en la mañana, dos horas al medio día y dos horas en la tarde, permanezcan y cuenten con el líquido.
EPMSC Santa Marta	Suministro las 24 horas. Cuentan con tanques.
EPMSC San Andrés	El suministro de agua es las 24 horas, ya que cuentan con tanque elevado.
EPMSC Sincelejo	Suministro 24 horas mientras no se presenten problemas con el agua en la ciudad. Cuentan con alberca.
EPMSC Andes	El establecimiento tiene suministro de agua potable para la PPL, las 24 horas.
EPMSC Cauca	Hay agua permanente del acueducto municipal, pero no es totalmente potable.
EPMSC Puerto Berrio	Hay acceso para la PPL a agua potable las 24 horas.
EPMSC Quibdó	Hay acceso para la PPL a agua potable 6 horas diarias.
EPMSC Apartado	El agua es obtenida de un pozo y la PPL tiene acceso permanente a este.
COPED Pedregal	El suministro de agua es las 24 horas, suministrado por la empresa EPM, solo cuando se hace mantenimiento a redes o por daños externos de la red se suspende el suministro, EPM envía carrotanques de abastecimiento mientras se supera la novedad.

Fuente DIRAT – INPEC

64. ¿Cómo es el manejo de basuras de producto de higiene femenina?

Estos residuos se depositan normalmente en las canecas previamente dispuestas, para que sean recogidos por los servicios de aseo.

65. ¿Cómo es el tratamiento para las mujeres que han sido diagnosticadas con ETS?

Pregunta trasladada por competencia al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, mediante Oficio 8100-DINPE No. 001037 del 22 de mayo de 2018.

66. ¿Cuántos casos de violencia sexual previo al ingreso han sido identificados?

Revisados los archivos de la Coordinación de Policía Judicial NO se registra información donde se evidencie casos de violencia sexual cometidos a mujeres, previo a su ingreso al ERON.

67. ¿Qué personal realiza el examen médico de ingreso, identifique (hombre/mujer) por establecimiento?

El personal médico que realiza el examen médico de ingreso-EMI corresponde a hombres y mujeres contratadas por el Consorcio Fondo de Atención en Salud para PPL. Se hace la precisión que NO son médicos exclusivos para la realización del EMI, es decir que también deben hacer consultas y otras actividades en el marco de la atención en salud.

Personal médico contratado para realizar el EMI en ERON

Regional	Hombres	Mujeres
CENTRAL	42	9
NOROESTE	19	3
NORTE	23	6
OCCIDENTE	18	9
ORIENTE	17	2
VIEJO CALDAS	15	8
Total	134	37

Fuente: SISIPEC WEB - mayo-2018

68. ¿Cuántos casos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o denigrantes han sido denunciados por mujeres privadas de la libertad en los últimos cinco años? Informe por establecimiento.

Revisados los archivos de la Coordinación de Policía Judicial, se encontraron denuncias por el delito de Abuso de Autoridad donde se evidencia, tratos crueles e inhumanos y exceso de la fuerza, evidenciándose como víctima PPL femenina. Ver ANEXO 5. REPORTE DELITO ABUSO DE AUTORIDAD FUNCIONARIOS INPEC 2014 – 2018.

69. ¿Cuántas denuncias por acoso y/o abuso sexual se han recibido durante los últimos cinco años contra personal que labora en los establecimientos? Informe por establecimiento.

Revisados los Archivos de las denuncias que han sido tramitadas por los funcionarios de Policía Judicial en los ERON y reportadas a la Coordinación de Policía Judicial, NO hay denuncias relacionadas con los hechos solicitados.

70. ¿Ha elaborado el INPEC algún plan para responder a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional?

La Presidencia de la República en función de la orden de coordinación que le demanda dicha providencia, emitió Circular Externa No. CIR16-00000008/JMSC 110000 del 14 de abril de 2016, estructurando así desde el 08 de abril de 2016 el *Comité de Seguimiento* con el propósito de diseñar y evaluar de manera armónica, la metodología, el plan de trabajo a seguir y el seguimiento al mismo por parte de todas las entidades concernidas en la sentencia T-762/15; este comité tiene sesiones de trabajo una vez por semana en las instalaciones de la Presidencia de la República.

Como resultado de este trabajo se han realizado tres (03) informes de seguimiento al cumplimiento de las órdenes y enviados a la Honorable Corte Constitucional:

- El Primer Informe Semestral se envió el 09 de diciembre del año 2016 y se compone de cinco capítulos 1.) Estrategia del Grupo Líder, 2.) Informe del Gobierno Nacional para la superación del Estado de Cosas Inconstitucional, 3.) Ejecución de las acciones de la Procuraduría General de la Nación, 4.) Ejecución de las acciones de la Defensoría del Pueblo y 5) Anexos.
- El Segundo se envió 09 de junio del año 2017 para efectos metodológicos y atendiendo a las recomendaciones de la Corte en el sentido de verificar el cumplimiento sobre los objetivos propuestos para dar solución a cada de los problemas identificados y no solo sobre actividades particulares y atomizadas, contenidas en las ordenes individualmente consideradas se trabajaron seis ejes temáticos con sus respectivas líneas de acción para presentar la gestión de las entidades de la Rama Ejecutiva vinculadas con la Sentencia y que están encaminadas a responder las cinco problemáticas estructurales identificadas en el fallo, estos ejes temáticos son a.) Adecuación de la Política Criminal del Estado; b) Resocialización; c) Salud; d) Vida en reclusión y habitabilidad; e) Relación Nación- Territorio; g) presupuesto y plazos de cumplimiento.
- El tercer informe de seguimiento a la Corte Constitucional el cual se envió el 07 de diciembre del año 2017, se continuó con la estrategia del Grupo Líder reportada en los dos informes anteriores la cual fue diseñada por la Presidencia de la República y aprobada por la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación.

En este tercer informe, el Grupo Líder reporta 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 Estado de Cosas Inconstitucional -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 privada de la libertad, 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).

Los informes antes mencionados se encuentran en la página web del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, a través del "buscador" de documentos.

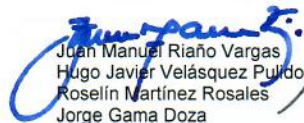
Atentamente,



Brigadier General JORGE LUIS RAMÍREZ ARAGÓN
Director General Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC

Anexo: Documento y Anexos en CD

Revisado por:



Juan Manuel Riaño Vargas
Hugo Javier Velásquez Pulido
Roselín Martínez Rosales
Jorge Gama Doza

Elaborado por:

Luis Eduardo Castro Gil
Nelly Saavedra Ardila

Fecha Elaboración:

28/05/2018

Archivo: Mis documentos/Apoyo 2018/Oficios 2018/OFPLA-0290 RESPUESTA PROPOSICIÓN No. 39 CAMARA DE REPRESENTANTES.doc