**PROPOSICIÓN 140 HR. MARTHA PATRICIA VILLALBA HODWALKER**

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

La finalidad del Decreto 546 de 2020 es descongestionar los centros penitenciarios y carcelarios del país como mecanismo extraordinario en el contexto del estado de emergencia decretado por el Gobierno Nacional. Busca mitigar la expansión y los efectos del COVID-19, para disminuir el riesgo de que las cárceles del país se conviertan en focos de infección incontenibles, pero sin representar una amenaza para quienes han sido víctimas, especialmente de delitos graves. De esta manera, se construyó una estructura dosificada que permita guardar las proporciones entre la protección del derecho fundamental a la salud pública y la obligación constitucional de mantener el orden público, la paz y la seguridad a nivel nacional. El examen para analizar la viabilidad de la detención preventiva domiciliaria y la prisión domiciliaria transitorias, no sólo tiene relación directa con la finalidad normativa de aliviar la sobrepoblación carcelaria en el contexto pandémico actual, sino que también, se encuentra acorde con las recomendaciones de organismos internacionales de protección a los derechos humanos.

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

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

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

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

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

La población carcelaria del departamento de Atlántico que se podría ver beneficiada con la medida, y teniendo como referente la información entregada está relacionada así 39 personas, 2 sindicados y 37 condenados.

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

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

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

**PROPOSICIÓN ADMINISTRATIVA 12 HR. JHON ARLEY MURILLO**

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

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

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

*Criterio Caso 1:*

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

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

· *Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx*

· *Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*

· *Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID19).*

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

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

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

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

*Criterio caso 2:*

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

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

· *Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx*

· *Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).*

· *Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID 19).*

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

· *fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C*

· *tos,*

· *dificultad respiratoria,*

· *odinofagia,*

· *fatiga/adinamia*

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

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

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

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

*Criterio caso 3:*

*Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave*

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

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

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

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

· *Diabetes*

· *Enfermedad cardiovascular (incluye HTA Y ACV*

· *VIH*

· *Cáncer*

· *Uso de corticoides o inmunosupresores*

· *EPOC*

· *Mal nutrición (obesidad y desnutrición)*

· *Fumadores*

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

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

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

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

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

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

*Criterio caso 5: Caso asintomático*

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

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

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

*Toma de muestra y entrega de resultados:*

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

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

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

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

· *La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.*

· *Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las Secretarias de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.*

*MEDIDAS GENERALES*

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

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

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

· *En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.*

· *En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicar las medidas de aislamiento e informar a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.*

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

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

· *El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.*

· *El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.*

· *Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.*

· *Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.*

· *El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.*

· *Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID 19.*

· *En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.*

· *Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:*

* *Respiración más rápida de lo normal*
* *Fiebre de difícil control por más de dos días.*
* *Si el pecho le suena o le duele al respirar.*
* *Somnolencia o dificultad para despertar.*
* *Ataques o convulsiones.*
* *Decaimiento*
* *Deterioro del estado general en forma rápida.*

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

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

*https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca Digital/RIDENS/PP/PAl/manual prevencion-iaas.pdf*

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

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

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

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

**Respuesta**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ERON** | **No. PRUEBAS** | **POSITIVAS** |
| Villavicencio | 646 | 240 |
| COBOG | 1007 | 4 |
| Guaduas | 15 | 1 |
| Heliconias | 24 | 1 |
| COIBA | 53 | 1 |

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

Para garantizar el normal desarrollo de los procesos de atención en salud establecidos para modalidad intramural, la Entidad Fiduciaria Fondo de Atención en Salud PPL por instrucción de la USPEC y según recomendación del Consejo Directivo del Fondo, debe contratar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud necesarias, de acuerdo a los requerimientos y necesidades y deben adoptar los procedimientos, lineamientos, circulares y disposiciones socializadas y comunicadas por el INPEC las cuales ha desarrollado con el apoyo y asesoría del Ministerio de Salud y Protección social -MSPS a cerca de la prevención, atención, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19 para población privada de la libertad-.

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

A la fecha, no se han autorizado la realización de las pruebas rápidas toda vez que el Ministerio de Salud, aún no ha autorizado este tipo de pruebas en el país toda vez que tienen un 50% de especificidad.

Atentamente,

[[1]](https://d.docs.live.net/bd5ad25498df987b/Documentos/INPEC%20TRABAJO/RESPUESTA%20PROPOSICIONES%20MINJUSTICIA%20archivo%201.docx#_ftnref1) COLOMBIA. Congreso de la República. Ley 1709. (20, enero, 2014). Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. Artículo 92.