

110-OFPLA-81101- GRUES-2020EE0156736

Bogotá, D.C., 19 de octubre de 2020

INPEC 19-10-2020 18:21  
Al Contestar Cite Este No.: 2020EE0156736 Fol:1 Anex:0 FA:0  
ORIGEN 8110-OFCINA ASESORA DE PLANEACION OFPLA / JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS  
DESTINO DAVID ERNESTO PULIDO NOVOA  
ASUNTO RESPUESTA PROPOSICIÓN NO. 24 DE 2020 - DR. DAVID ERNESTO PULIDO NOVOA  
OBS

2020EE0156736 

Honorable Representante

**DAVID ERNESTO PULIDO NOVOA**

Presidente Comisión de Derechos Humanos y Audiencias

Congreso de la República de Colombia

comision.derechoshumanos@camara.gov.co

Ciudad.

### **ASUNTO: Respuesta Proposición No. 24 de 2020**

En atención a la Proposición del asunto, relacionada con informe de las medidas y procedimientos a que hacen referencia las recomendaciones Literal C. PARTE RESOLUTIVA - Sobre personas privadas de la libertad, a que hace referencia la Resolución 1 de 2020 "*Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*", emanada de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, me permito dar respuesta a los interrogantes 45 a 48, por competencia.

**45. Adoptar medidas para enfrentar el hacinamiento de las unidades de privación de la libertad, incluida la reevaluación de los casos de prisión preventiva para identificar aquéllos que pueden ser convertidos en medidas alternativas a la privación de la libertad, dando prioridad a las poblaciones con mayor riesgo de salud frente a un eventual contagio del COVID-19, principalmente las personas mayores y mujeres embarazadas o con hijos lactantes.**

El Sistema Penitenciario y Carcelario, inicia en el mes de enero, con una población de 124.188 personas privadas de la libertad de forma intramural, con una sobrepoblación de 44.032 personas, lo que representaba un índice de hacinamiento del 54,93 %.

El martes 14 de abril del 2020, el Presidente de la República, Iván Duque Márquez, firmó el Decreto Ley 546, cuyo objetivo es conceder medidas para sustituir la pena prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos penitenciarios y carcelarios, por la prisión domiciliaria y la detención domiciliaria transitorias en el lugar de residencia a personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad frente al COVID-19.

La adopción de este Decreto, obligó a una coordinación muy estrecha entre el Ministerio de Justicia, el INPEC, el Consejo Superior de la Judicatura y la Fiscalía General de la Nación, toda vez que la decisión de la adopción de estas medidas, recae en los Jueces de la República, para el caso de quienes están bajo el régimen de la Ley 906 de 2004; y en los fiscales, para quienes están privados de la libertad bajo el régimen de la Ley 600 de 2000.

Luego del estudio jurídico de cada caso, enmarcado dentro de las disposiciones del Decreto 546, se tiene como resultado la sustitución transitoria, de la medida intramural a **982** personas privadas de la libertad. Sin embargo, este impacto debe ser visto bajo una mirada holística, ya que este Decreto generó un impulso en la Judicatura, para que los Jueces de Ejecución de Penas, otorgaran libertades y detenciones o prisiones domiciliarias; esto significa, que el Decreto ha aportado ostensiblemente a la reducción del hacinamiento, logrando una reducción del hacinamiento de un **22,25% a** fecha 18 de octubre de 2020.

La normatividad colombiana en materia penitenciaria considera que se tiene como grave, un nivel de sobrepoblación superior al 20%<sup>1</sup>. La variación de la población reclusa intramural mensual es mínima, ya sea por decremento o incremento, pero siempre supera considerablemente la capacidad de los ERON que en términos generales aumenta de forma esporádica.

Es necesario precisar que la capacidad actual de los establecimientos de reclusión del INPEC (80.669), es superior con la población de internos condenados que asciende a 69.106 PPL; siendo la competencia del INPEC albergar personas privadas de la libertad en condición de condenadas.

Para lo cual, se implementó el Decreto 546 de 2020 "Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos penitenciarios y carcelarios por la prisión domiciliaria y la detención domiciliaria transitorias en el lugar de residencia a personas que se encuentran en situación de **mayor vulnerabilidad frente al COVID-19**, y se adoptan otras medidas para combatir el hacinamiento carcelario y prevenir y mitigar el riesgo de propagación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica" :

Teniendo en cuenta lo anterior y una vez analizadas las condiciones de vulnerabilidad de la Población Privada de la Libertad, el Ministerio de Justicia y del Derecho de acuerdo a los datos presentados, proyectó el Total de PPL que serían beneficiados de las medidas de detención y prisión domiciliaria transitorias aplicando las exclusiones así:

**Proyección Decreto 546 de 2020**

Condición	Total PPL
60 Años	65
Madres Gestantes y Lactantes	2
Enfermedades Catastroficas	7
Condición de Discapacidad	70
Condenas <= 5 años	439
Delitos Culposos	11
40% Por cumplimiento de pena	4.470
<b>Total PPL</b>	<b>5.064</b>

Fuente: SISPEEC WEB

A la fecha y de acuerdo a la operacionalización del Decreto 546 de 2020, se presentan los siguientes datos:

<sup>1</sup> 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.

**Operacionalización Decreto 546 de 2020**

**PPL EN DOMICILIARIA 969**

> 60 años	Madres Gestantes y Lactantes	Enfermedades Catastróficas	Discapacidad	Delito Culposo	Condenados < 5 años	40% Pena cumplida
						
H   39 M   5	M   5	H   31 M   2	H   2 M   0	H   19 M   1	H   462 M   33	H   350 M   20
<b>44</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>495</b>	<b>370</b>

RESUMEN GENERAL	
TRAMITE	TOTAL
SOLICITUDES ENVIADAS	4934
SOLICITUDES NEGADAS	1880
<b>DOMICILIARIA TRANSITORIA DECRETO 546</b>	<b>969</b>
PPL EN DOMICILIARIA ACTIVA	959
PPL PENDIENTE POR SALIR	10

SALIDAS INTRAMURALES DESDE EL 12 DE MARZO 2020	
TRAMITE	TOTAL
DOMICILIARIA ORDINARIA	14.840
LIBERTAD ORDINARIA	18.424
DOMICILIARIA TRANSITORIA DECRETO 546	959
<b>TOTAL</b>	<b>34.223</b>

Fuente: SISIPEC WEB

**46. Asegurar que, en los casos de personas en situación de riesgo en contexto de pandemia, se evalúen las solicitudes de beneficios carcelarios y medidas alternativas a la pena de prisión.**

Con respecto a solicitudes de beneficios carcelarios y medidas alternativas de la pena de prisión, en el contexto de la pandemia de COVID-19, se tienen que fueron concedidas 15.809 domiciliarias, de las cuales el 6,1% (969) corresponden domiciliaria transitoria en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 546 de 2020 y el 93,9% (14.840), a domiciliaria ordinaria.

Asimismo, se otorgaron 12.048 subrogados penales, dentro de los cuales el 92,1% (11.100) fueron libertad condicional y 7,9% (948), suspensión condicional de la ejecución de la pena.

Finalmente, además de los subrogados penales fueron concedidas 6.376 libertades por otros motivos.

**Beneficios otorgados PPL 2020**

Beneficio	PPL beneficiada	Participación
Domiciliaria Transitoria Decreto 546 de 2020	969	2,8%
Domiciliaria ordinaria	14.840	43,3%
<b>Total domiciliaria</b>	<b>15.809</b>	<b>46,2%</b>
Libertad condicional	11.100	32,4%
Suspensión condicional de la ejecución de la pena	948	2,8%
<b>Total subrogados penales</b>	<b>12.048</b>	<b>35,2%</b>
Libertades otros motivos	6.376	18,6%
<b>Total PPL beneficiada</b>	<b>34.233</b>	<b>100,0%</b>

FUENTE: SISIPEC WEB - 19/10/2020

**47. Adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a alimentación, salud, saneamiento y medidas de**

## **cuarentena para impedir el contagio intramuros del COVID-19, garantizando en particular que todas las unidades cuenten con atención médica.**

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario con motivo de la pandemia de COVID-19, ha venido implementando diversas acciones a fin de mejorar las condiciones de detención de las personas privadas de la libertad intramuralmente, como se señala a continuación:

### **1. Condiciones y recomendaciones para el suministro de alimentación para la PPL:**

De acuerdo con la Ley 1709 de 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”, expresa en su Art. 67 que la “**Provisión de alimentos y elementos**”, la tendrá a su cargo la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) de las personas privadas de la libertad.

Sin embargo, el INPEC en atención a la pandemia de COVID-19 realizó las siguientes recomendaciones para garantizar el adecuado suministro de alimentación de los PPL y prevenir el contagio al interior de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional, así:

- Verificar el estado de salud de las personas que laboran en el servicio de alimentación, de acuerdo a la sintomatología del COVID-19.
- Reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición.
- Realizar actividades de promoción del lavado frecuente de manos (con agua y jabón) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular pañuelos, superficies potencialmente contaminadas.
- Verificar que las uñas estén cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos que puedan dificultar una correcta higiene de manos.
- Implementar medidas para evitar cualquier contacto físico entre el personal manipulador de alimentos y demás personal ocasional. Mantenerse a la mayor distancia posible ( $\geq 1,5$  m), si la actividad lo permite.
- Garantizar el adecuado uso del tapabocas, realizando cambio frecuente de este.
- Destinar una caneca exclusiva con bolsa para el desecho de tapabocas, gorros desechables, guantes, batas desechables, entre otros.
- Los guantes deben mantenerse limpios, sin roturas o imperfectos y ser tratados con el mismo cuidado higiénico requerido para las manos.
- Garantizar suministro, oportuno y suficiente de jabón antibacterial, toallas desechables de un solo uso, o secador de manos.
- Aplicar con rigurosidad los procedimientos de limpieza y desinfección en todas las áreas operativas desde la recepción de materia prima hasta la distribución de los alimentos y los equipos.
- Ubicar lavabotas al ingreso a planta de producción, con solución desinfectante en la concentración y con la rotación adecuada que garantice la desinfección del calzado.
- Realizar aspersiones al ambiente al iniciar y al finalizar la jornada laboral, con solución desinfectante en concentración adecuada, evitando contaminación cruzada de los alimentos y del personal.
- Garantizar el abastecimiento de agua potable en cantidad y calidad suficiente para un día de producción y tomar las acciones correctivas frente al desabastecimiento de agua.
- Garantizar la cocción de los alimentos y mantenerlos en temperaturas seguras

- Realizar la limpieza y desinfección de materias primas (que lo permitan), empaques, insumos, antes del ingreso a planta.
- Incrementar la frecuencia y verificación de la limpieza y desinfección de vehículos de transporte de alimentos, de materias primas y de insumos, tanto internos como externos.

Aunado a lo anterior y atendiendo las instrucciones de la Secretaría de Salud en referencia a los dispuesto en la Resolución 843 del 2020, la Subdirección de Atención en Salud emitió la Circular Interna No. 31 el día 08 de junio del 2020, en aras de impartir instrucciones claras para implementar las medidas de bioseguridad en los establecimientos de reclusión, en el marco de las competencias institucionales, en garantía del derecho constitucional a la salud de las personas privadas de libertad.

## **2. Condiciones en Salud y evitar el contagio intramuros del COVID-19:**

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, desde el pasado mes de febrero, ha venido adoptando medidas para prevenir el contagio del coronavirus COVID-19 en los ERON, emitiendo directrices y medidas a implementar por parte de los Directores Regionales y de Establecimientos de Reclusión.

En ese sentido, desde el mismo momento que se tuvo noticia del primer caso de COVID-19 en el país, tanto el Ministerio de Justicia, el INPEC y la USPEC han implementado todas las acciones necesarias para dotar a los Establecimientos del país con los elementos suficientes de protección, así como también, para prevenir el contagio del virus al interior de los mismos. Dichas acciones se encuentran relacionadas con: el aislamiento social temprano de la Población Privada de la Libertad, campañas de sensibilización y educación sobre medidas preventivas contra el virus, el lavado constante de manos con agua y jabón y el uso de antibacteriales. Asimismo, el uso de tapabocas para aquellos casos que lo requieran, los cuales incluso los privados de la libertad están fabricando en los talleres, no sólo para el uso interno, sino inclusive han apoyado a las comunidades aledañas en el suministro de los mismos.

De igual forma, se ordenó a los Directores, identificar y adecuar al interior de los Establecimientos de Reclusión, lugares temporales para la ubicación de casos probables, insistir en el monitoreo permanente al interior de los Establecimientos en busca de casos probables, y en caso de encontrar alguno, prestarle la atención médica inmediata y de confirmarse un caso, informar al ente territorial y a la autoridad sanitaria. Se ordenó también, reforzar medidas de prevención para las personas que deban ingresar obligatoriamente para el desarrollo de las actividades propias del establecimiento, como es el caso del personal para suministro de alimentación, salud, etc.

Asimismo, se emitió directriz institucional para la entrega de Kits de Aseo para PPL, en el sentido de hacer entrega de este, a la totalidad de las Personas Privadas de la Libertad, con el fin de que se actúe en medidas de Higiene apropiada al interior de los establecimientos de reclusión. Dicho kit está compuesto por: dos (02) rollos de papel higiénico, una (01) crema dental, un (01) cepillo de dientes, una (01) máquina de afeitar, un (01) jabón, dos (02) sobres de desodorante y en las Reclusiones de Mujeres, se incluyen dos (02) paquetes de toallas higiénicas.

De igual forma, se impartieron instrucciones para el incremento del uso de los medios virtuales, que facilitarían la comunicación con sus familiares en aplicación al Decreto 0204 de

2016, artículo 2.2.1.12.3. Lo anterior en aras de mitigar la sensación de ausencia ante la prohibición de visitas.

Por otro lado, se emitieron comunicaciones al Consejo Superior de la Judicatura, con el fin de informar las medidas adoptadas, buscando la priorización de audiencias virtuales, tendientes a minimizar la necesidad de trasladar a los privados de la libertad a diligencias externas.

Por su parte, la Dirección General del Instituto, ha venido realizando monitoreo permanente al comportamiento de los establecimientos de reclusión, y se han llevado a cabo videoconferencias que han conectado a todos los Establecimientos del país, para escuchar sus necesidades y lograr la coordinación de las diferentes instancias del Estado para la atención de cualquier dificultad en el menor tiempo posible.

En relación a la atención de salud a la población privada de la libertad, los prestadores del servicio de salud intramural dentro de su plan de contingencia, están realizando la capacitación y direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de infección respiratoria aguda, sin tener en cuenta el régimen de afiliación de la PPL-contributivo o perteneciente al Fondo de Atención en Salud PPL.

Adicionalmente, se está realizando el suministro de medicamentos, en forma permanente a todos los ERON de acuerdo con las necesidades de la población. Ante la crisis, se incrementó el suministro de analgésicos, AINES, antihistamínicos y antipiréticos en el 100% sobre lo que normalmente se despacha a los centros de reclusión.

Por otro lado, el INPEC presentó la necesidad a USPEC de termómetros lasser para distribuir por parte del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, en cada ERON, distribución que se inició el 30 de marzo de 2020, a fin de apoyar el tamizaje que se está realizando por parte de los profesionales de salud para controlar el ingreso de personas al interior de cada ERON.

Del mismo modo, la USPEC a través del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, tiene contratado dos laboratorios clínicos certificados para toma de muestras del COVID-19, los cual son: COLCAN para la Regional Central, Viejo Caldas y Oriente y Laboratorio SYNLAB para las Regionales Norte, Noroeste y Occidente. Lo anterior, se realiza en coordinación directa con los entes territoriales de los lugares de ubicación de los establecimientos de reclusión.

Actualmente todos los Establecimientos a nivel nacional continúan implementando las siguientes medidas de prevención:

- Se realizan constantemente jornadas de limpieza, aseo y desinfección en todas las áreas de los establecimientos utilizando como insumos para la realización de las mismas (jabón, hipoclorito, alcohol y amonio cuaternario).
- Tamizajes por parte del personal del Consorcio Fondo de Salud para la PPL, el cual consiste en la toma de temperatura, lavado de manos, desinfección con alcohol, desinfección de zapatos.
- Entrega de elementos de bioseguridad a funcionarios penitenciarios y personal de PPL.
- Entrega de tapabocas a las personas privadas de la libertad que lo requieran de acuerdo a la patología que padezcan.
- Adopción de medidas de aislamiento preventivo para aquellas PPL que necesariamente por sus razones de salud deban salir del penal a sitios de probable contagio. Este

aislamiento, se da por 14 días en zonas dispuestas dentro del área de sanidad, sin que ello afecte las medidas adoptadas por el establecimiento para salvaguardar la vida e integridad personal de las Personas Privadas de la Libertad.

- Restricciones en el traslado de internos dentro del establecimiento penitenciario.
- El uso de herramientas virtuales para suplir diligencias de carácter personal (audiencias, visitas familiares entre otras).
- Limitar las remisiones de carácter judicial, así como las de atención médica en casos de estricta necesidad y reforzar medidas de auto prevención y control respecto del personal que desarrolle actividades transversales en los establecimientos que puedan generar riesgo a la población y funcionarios.
- Adopción de horarios flexibles, en aras de disminuir la concentración de las personas en espacios de trabajo y reducir el contagio de enfermedades respiratorias.
- Suspensión de visitas a los establecimientos de reclusión.

De igual forma, el INPEC en coordinación con la USPEC para evitar el contagio intramural del COVID 19, solicitó la adecuación de carpas al interior de los ERON así:

- Carpas medicalizadas y un KIT médico, principalmente en los Establecimientos de Reclusión, donde no se dispone de un área de aislamiento para la cuarentena de la PPL con casos sospechosos de COVID-19.

Dichas carpas, se entregan en los ERON, con el fin de que sean instaladas para brindar la atención pertinente a la población privada de la libertad, que eventualmente, sea portadora del virus y que requiera de aislamiento, pero no hospitalización, ya que en este último evento, lo que procede es la remisión inmediata a la red extramural.

En ese sentido, a continuación, se relaciona los ERON a los que se les suministró las carpas medicalizadas:

#### Suministro carpas medicadas

REGIONAL	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO		TOTAL CARPAS
REGIONAL CENTRAL	BOYACÁ	E.P.A.M.S.-C.A.S.	COMBITA	1
	CUNDINAMARCA	E.P.	GUADUAS - LA ESPERANZA	1
		COMPLEJO METROPOLITANO JP	COMEB BOGOTÁ	1
		C.P.M.S. - (P.S.M.)	BOGOTÁ	1
		R.M. - P.A.S. - E.R.E	BOGOTA	1
		HUILA	E.P.M.S.C.	NEIVA
	META	C.P.M.S.	ACACÍAS	1
		E.P.M.S.C.	VILLAVICENCIO	1
REGIONAL OCCIDENTE	CAUCA	E.P.A.M.S.- C.A.S. - E.R.E.	POPAYÁN	1
	VALLE	E.P.A.M.S. - C.A.S. JP	PALMIRA	1
		C.P.M.S.	TULUÁ	1

REGIONAL	DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTO		TOTAL CARPAS
		COMPLEJO	COJAM JAMUNDÍ	1
		E.P.M.S.C. -E.R.E.	CALI	1
REGIONAL NORTE	ATLANTICO	E.P.M.S.C. - E.R.E.	BARRANQUILLA	1
	BOLIVAR	E.P.M.S.C.	CARTAGENA	1
	CÓRDOBA	E.P.M.S.C.	MONTERÍA	1
	MAGDALENA	E.P.M.S.C.	SANTA MARTA	1
REGIONAL ORIENTE	NORTE DE SANTANDER	COMPLEJO METROPOLITANO	COCUC CÚCUTA	1
	SANTANDER	C.P.M.S. - E.R.E.- J.P.	BUCARAMANGA	1
	SANTANDER	E.P.A.M.S. - C.A.S.	GIRÓN	1
REGIONAL NOROESTE	ANTIOQUIA	C.P.A.M.S - E.R.E. - J.P.	ITAGÚÍ - LA PAZ	1
		E.P.M.S.C.	APARTADÓ	1
		E.P.	PUERTO TRIUNFO "EL PESEBRE"	1
		E.P.M.S.C.	MEDELLÍN	1
		COMPLEJO	COPEP PEDREGAL	1
REGIONAL VIEJO CALDAS	CALDAS	E.P.M.S.C.	MANIZALES	1
		E.P.A.M.S. - P.C. - E.R.E.	LA DORADA	1
	QUINDÍO	E.P.M.S.C.	ARMENIA	1
	RISARALDA	E.P.M.S.C. - E.R.E.	PEREIRA	1
	TOLIMA	COMPLEJO P.C.A.M.S -ERE-JP	COIBA IBAGUÉ PICALAÑA	1
<b>TOTAL</b>				<b>30</b>

- Otra de las medidas adoptadas por el INPEC para la prevención del contagio del Covid 19, fue la autorización de comunicación de las Personas Privadas de la Libertad.

Es por ello, que el Instituto ha garantizado el acceso a los privados de la libertad, a los servicios de telefonía fija, los cuales se continuaron prestando en las mismas condiciones como se venía prestando; así mismo, el servicio de correspondencia, sigue prestándose, en doble vía, tanto en el envío de correspondencia desde los Establecimientos de Reclusión, como en el recibo de elementos y mensajería de las familias a los PPL.

Igualmente se han dado lineamientos para fortalecer los espacios de participación de los privados de la libertad, por medio de los comités de derechos humanos y enfoque diferencial, con el fin de mantener el monitoreo constante de la situación de los privados de la libertad. En estos espacios también han participado de manera virtual, delegados de los entes de control.



Por otra parte se ha implementado una estrategia de visitas virtuales, a través de las cuales las personas privadas de la libertad pueden tener contacto con sus familiares. Si bien esta estrategia ya se tenía implementada, por lo cual se ha masificado el acceso a esta modalidad, con el fin de facilitar la comunicación y los lazos familiares.

En ese sentido, a corte de julio, se presentaron el siguiente número de visitas virtuales en los ERON a nivel nacional:

**Reporte visitas virtuales familiares**

MES	No.
Enero	250
Febrero	401
Marzo	1.191
Abril	7.502
Mayo	9.184
Junio	10.281
Julio	10.167
<b>TOTAL</b>	<b>38.976</b>

Fuente: Grupo de Atención Psicosocial- Dirección de Atención y Tratamiento

**3. Condiciones de Saneamiento:**

De acuerdo al Decreto 4150 de 2011, Decreto 4151 de 2011 y Decreto 0204 de 2016, la dotación de los elementos y equipos necesarios para la atención, rehabilitación y tratamiento de los internos, tales como elementos de trabajo, **productos de saneamiento básico**, así como los requeridos para las unidades terapéuticas y las áreas educativas y vocacionales, instrumentos didácticos, deportivos, de recreación y vestuario y, en general, los relacionados con las funciones establecidas en los artículos 2 numeral 12 y 18 del Decreto 4151 de 2011, estará a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

Para lo cual, se está tramitando un traslado presupuestal mediante acuerdo del consejo directivo del Inpec, en el que se destinarán **\$500.000.000** para atender estas obligaciones en **32** Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional.

**48. Establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las unidades de privación de la libertad, en particular para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia y respetando los estándares interamericanos en la materia. Asimismo, asegurar que toda medida que limite los contactos, comunicaciones, visitas, salidas y actividades educativas, recreativas o laborales, sea adoptada con especial cuidado y luego de un estricto juicio de proporcionalidad.**

Con la entrada en vigencia del Decreto 385 del 12 de marzo de 2020, con el cual el Gobierno Nacional decretó la Emergencia Sanitaria por causa del Coronavirus COVID 19, la Dirección General del INPEC emitió una serie de lineamientos en procura de minimizar los riesgos de contagio al interior de los establecimientos de reclusión; encontrándose dentro de estas; i) suspender el ingreso de todas la visitas de personal externo a los ERON , ii) suspender en la

medida de las posibilidades las remisiones judiciales y medicas de privados de la libertad iii) evitar el traslado entre patios iv) suspender traslados de privados de la libertad entre ERON.

Estas medidas procuran, en primera medida, evitar aglomeraciones tanto al ingreso de los establecimientos de reclusión, como en la parte interna, dado que un día de visita, el establecimiento de reclusión triplica el número de personas en el mismo recinto, desbordando el aforo e imposibilitando llevar al cabo el distanciamiento social recomendado por las entidades de salud.

De otro lado, se restringieron los desplazamientos de privados de la libertad hacia despachos judiciales y citas médicas, puesto que estos escenarios son de asistencia masiva de personas, las cuales eventualmente podrían ser portadoras de las COVID 19, representando un factor riesgo latente para la población reclusa.

Acorde a lo reseñado, se pueden referir algunas disposiciones emitidas por el Instituto para informarse, detectar, controlar y minimizar el riesgo de contagio del Virus COVID - 19 tanto de la población reclusa, como de los servidores penitenciarios:

1. Oficio No. 2020IE0052499: Instrucciones técnicas que se deben adelantar para fortalecer la Higiene y Desinfección de áreas comunes. en las diferentes sedes del orden nacional.
2. Guía Técnica del 21 de abril del año 2020: Instrucciones que se deben seguir para el uso correcto de los Equipos de Protección Personal – EPP y que es necesario utilizar, para los procesos de custodia y vigilancia de Personal Privado de la Libertad – PPL, con COVID19 confirmados como positivos.
3. Circular No. 000026 del 20 de mayo del año 2020: Protocolo de Bioseguridad para el manejo y el control del riesgo de la enfermedad COVID - 19 por parte de los servidores públicos del INPEC a cargo del parque automotor.

Respecto a las medidas adoptadas frente a las comunicaciones de las Personas Privadas de la Libertad (PPL), Mediante Circular 0017 del 08 de abril del año 2020, se implementaron las visitas virtuales familiares, como estrategia para facilitar el contacto familiar durante la emergencia sanitaria, en el marco del respeto a los derechos humanos.

Sobre la recepción de encomiendas se han emitido instructivos dirigidos a los Directores de Establecimientos de Reclusión (oficio No. 2020IE0121368), para la adecuada aplicación de protocolos de bioseguridad, consistentes en asegurar un periodo de aislamiento a los elementos recibidos y aplicar un proceso de desinfección, para reducir el riesgo de contaminación (Circular 00005 del 17 de marzo del año 2020).

A fin de mantener el orden y la seguridad de los establecimientos de reclusión del país con ocasión de la Pandemia, la Dirección General del INPEC, a través de documentos oficiales ha impartido una serie de instrucciones a los Directores de los Establecimientos de Reclusión, para que como jefes de gobierno interno y directos responsables de la seguridad, adopten en sus establecimientos de reclusión, con miras a evitar, reducir, o mitigar actos de indisciplina que afecten el buen funcionamiento de los establecimientos de reclusión, así:

**Documento: Anexo 1 Directiva 004 del 12/032020**

**Asunto: Implementación de medidas (Alcance Directiva 004/2020 para la prevención del contagio del COVID-19 ante la declaratoria de emergencia sanitaria.**

En virtud de la especial sujeción de relación que tienen el INPEC para con la PPL, y ante la especial situación de indefensión en la que se encuentran los reclusos, resulta conveniente la implementación de medidas oportunas y necesarias que permitan actuar de manera inmediata y en conjunto para contener la situación de emergencia, como : (i) Suspender las visitas de personal externo a los ERON de manera temporal, medidas que se evalúa permanentemente con el objetivo de impartir nuevas directrices; (ii) Suspender temporalmente las actividades que realizan al interior de los ERON, las ONG, Grupos educativos, fundaciones, entre otros; (iii) Suspender en la medida de las posibilidades remisiones médicas y judiciales previa coordinación con los despachos judiciales de conocimiento o de control de garantías; (iv) Evitar el traslado entre pabellones salvo por condiciones de seguridad resulten necesarios; y (v) Para el ingreso de personal de abogados cumpliendo las medidas preventivas necesarias, el ingreso de autoriza de lunes a viernes en el horario de 08:00 horas a 10:00 am.

**Documento: Oficio 2020IE0047765 del 12/03/2020**

**Asunto: Reiteración instrucciones de seguridad**

Ante las novedades ocurridas con algunos PPL en los establecimientos de reclusión, se reiteran instrucciones de obligatorio cumplimiento, tendientes a evitar, mitigar o reducir las novedades por incendios en los ERON.

Dentro de los cuales se resalta, (i) realizar operativos de requisa, a fin de comisar elementos inflamables, o aquellos que produzcan sobrecargas eléctricas; (ii) Prohibir en las celdas la tenencia de solventes y combustibles; (iii) actualizar y socializar el plan de emergencias; (iv) Capacitar las brigadas de emergencia; y (v) Sensibilizar a los ppl acerca de los peligros que trae el consumo de cigarrillos en las áreas cerradas.

**Documento: Oficio 2020IE0047778 del 12/03/2020**

**Asunto: Suspensión de traslados privados de la libertad**

Como medida preventiva ante la propagación del COVID-19, se suspenden los traslados de los privados de la libertad que fueron ordenados y aún a la fecha no se han materializado; con el fin de no exponer a los funcionarios, personal de custodia y vigilancia, y privados de la libertad a posibles contagios. Orden de carácter transitorio.

**Documento: Oficio 2020IE0050929 del 17/03/2020**

**Asunto: Instrucciones de Seguridad**

Ante la probabilidad de presentarse alteraciones al orden interno por parte de los privados de la libertad, debido a las medidas preventivas adoptadas por el instituto ante la emergencia generada por el COVID-19, se requiere: (i) Reunir el consejo de seguridad y diseñar un plan de contingencia con miras de atender, reducir y mitigar cualquier brote de indisciplina. Así mismo, realizar coordinaciones con las autoridades de seguridad en cada territorio tendientes a establecer apoyos a la seguridad externa de cada uno de los establecimientos de reclusión. De igual manera se hace necesario: (i) Fortalecer el servicio de seguridad en las áreas de atención primaria en salud, a fin de prevenir saqueos por parte de las PPL; (ii) Realizar

Operativos de registro y control a fin de comisar elementos de prohibida tenencia y elementos estorbosos que eventualmente puedan ser utilizados para agredir funcionarios del CCV en caso de motines. (iii) Realizar supervisión a la Seguridad Física; (iv) Aumentar controles en los servicios de seguridad, (v) se prohíbe a los funcionarios realizar procedimientos sin que estén liderados por Oficiales o Suboficiales; (vi) Apoyar con los servidores penitenciarios de la compañía Caldas los llamados a lista y la cerrada de las celdas; (vii) Distribuir el personal de manera equitativa en las compañías de vigilancia; (viii) Actualizar y socializar los planes de seguridad, defensa y emergencias, como también el Manual Técnico Táctico para el desarrollo del Modelo uso de la Fuerza; (ix) Activar la Seguridad Dinámica, tendiente a establecer acciones que permitan a la administración anticiparse a posibles actos de indisciplina.

En el mismo documento se imparte instrucción para contar con la disponibilidad del talento humano y la logística del Grupo de Operaciones Especiales, en el eventual caso que se requieran.

**Documento: Acta del 20/03/2020**  
**Asunto: Instrucciones**

Mediante video conferencia dirigida a los Comandantes de Vigilancia de los ERON y de las Regionales, como: (i) Liderazgo de los Comandantes de Vigilancia, (ii) Socializar información a los PPL, (iii) Invitación a funcionar como un buen grupo de trabajo en coordinación con los Directores de los ERON, No limitarse a la inspección y verificación de lugares y posibles hechos que alteren el orden interno; (iv) aumentar los controles a los ingresos, requisar servidores públicos como también los vehículos; (v) El Director del establecimiento de reclusión es autónomo para decretar el alistamiento.

**Documento: Circular 0007 del 20/03/2020**  
**Asunto: Medidas Preventivas de Seguridad – Alistamiento Personal del CCV**

En concordancia con la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional y las diferentes medidas dispuestas para la prevención de contagio de COVID-19, al interior de los ERON y teniendo en cuenta la misionalidad del CCV, y a fin de adoptar medidas de prevención y contingencia, para lo cual se ordena el ALISTAMIENTO de segundo grado para el personal del CCV a partir de la 07:00 horas del 20/03/2020 hasta las 24:00 horas del 23/03/2020. El Director de cada establecimiento de reclusión previo análisis y consideración del consejo de seguridad podrá escalarlo a primer grado si las circunstancias de orden interno lo requieren. Los Directores Regionales podrán coordinar la sinergia entre los establecimientos de reclusión de cada jurisdicción, a efectos de reforzar el pie de fuerza si es requerido.

**Documento: Oficio de fecha 23/03/2020**

**Asunto: Instrucciones Permanentes de Seguridad al Interior de los ERON**

Ante la alteración del orden interno en algunos ERON, en los cuales se generó la alteración grave a la seguridad, y riesgo a la integridad física de ppl como de servidores penitenciarios; encaminas a adoptar medidas para impedir que estos actos de vuelvan a presentar, como son: (i) Activar las redes de información al interior de los ERON; (ii) Solicitar apoyos a los organismos de seguridad de cada región; (iii) socializar medidas de autoprotección a los servidores penitenciarios; (iv) fortalecer los servicios de seguridad, en especial las garitas, preferiblemente nombrando un Dragoneante con un Auxiliar del Cuerpo de Custodia y

Vigilancia; (v) los servicios en la sala de armamento deberán contar con servicio permanentemente, (vi) Recordar al personal la misionalidad y mantenerse en ella, asimismo, implementar las mejores prácticas en seguridad en cada una de las actividades diarias; (vii) Activar el PMU (puesto de mando unificado), el cual funcionará las 24 horas del día y servirá como canal de información para conocer las diferentes situaciones que se presenten en el día.

**Documento: Oficio 2020IE0053567 del 23/03/2020**

**Asunto: Instrucciones de seguridad**

Ante las situaciones de orden interno presentadas en algunos establecimientos de reclusión, y ante diferentes informaciones que circulan en las redes sociales sobre posibles desordenes y estrategias para conjurar la fuga en algunos establecimientos de reclusión en forma concertada con presunto apoyo externo de grupos delincuenciales, se imparten las siguientes instrucciones de seguridad, así: (i) adelantar procedimiento de levantada apertura de celdas y contada, después de las 07:00 horas, contando con el apoyo de las compañías Caldas y Nariño; (ii) la contada debe realizarse por pabellones de manera que se tenga el control; (iii) La entrega de alimentos debe realizarse previendo la seguridad del personal, con apoyo del personal disponible, para reducir el riesgo de desobediencias o agresiones contra los servidores por parte del personal de privados de la libertad; (iv) los oficiales y suboficiales deberán poner en alerta al personal bajo su mando, acerca de la protección y defensa en cada uno de los procedimientos a fin de contener y controlar desordenes, alteraciones, agresiones y cualquier que contravenga el normal desarrollo de las actividades.

**Documento: Oficio 2020IE0054095 del 24/03/2020**

**Asunto: Medidas de seguridad penitenciaria y autoprotección del CCV**

Teniendo en cuenta las intenciones y planes de algunos sectores de la población reclusa en algunos establecimientos de reclusión del país, se imparten instrucciones de autoprotección para los servidores penitenciarios, como son cambios de rutinas, minimizar los riesgos, estar siempre en estado de alerta, manejo de la información, establecer planes de contingencia y activar la seguridad Dinámica.

**Documento: Circular 0010 del 26/03/2020**

**Asunto: Medidas Preventivas de Seguridad – Alistamiento Personal del CCV**

En concordancia con la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional y las diferentes medidas dispuestas para la prevención de contagio de COVID-19, al interior de los ERON, teniendo en cuenta la misionalidad del CCV, y a fin de adoptar medidas de prevención y contingencia, para lo cual se ordena el ALISTAMIENTO de segundo grado para el personal del CCV a partir del 20/03/2020 hasta las 07:00 horas del 14/04/2020. El Director de cada establecimiento de reclusión previo análisis y consideración del consejo de seguridad podrá escalarlo a primer grado si las circunstancias de orden interno lo requieren. Los Directores Regionales podrán coordinar la sinergia entre los establecimientos de reclusión de cada jurisdicción, a efectos de reforzar el pie de fuerza si es requerido. De igual manera se imparten instrucciones de seguridad para la realización de contadas, suministro de alimentos, encerradas y demás que representen un riesgo para el personal del CCV.

**Documento: Oficio 2020IE0068503 del 26/03/2020**

**Asunto: Alerta Temprana**

Ante información obtenida de redes sociales donde algunas PPL hacen un llamado general a los PPL de los 132 ERON, para que se unan en protesta pacíficas, se imparten las siguientes instrucciones de seguridad, así: (i) Continuar haciendo los procedimientos de levantada y encerrada de privados de la libertad patio por patio, con el apoyo de todo el personal adscrito al establecimiento de reclusión; (ii) Mantener la seguridad Dinámica a fin de permitir a la administración adelantarse a brotes de indisciplina. (iii) Solicitar a la fuerza pública el refuerzo del primer y segundo anillo de seguridad; (iv) Mantener comunicación continua con el puesto de mando unificado a fin de conocer en tiempo real las novedades que se presenten.

**Documento: Oficio 2020IE0121331 del 16/07/2020**

**Asunto: Instrucciones Para la realización de Operativos de Inspección**

Teniendo en cuenta que la Seguridad Penitenciaria es un componente misional del Instituto, la Dirección General hace un llamado a los Directores de los ERON, para que, como jefes de gobierno interno y directo responsable de la seguridad, diseñen estrategias para realización de operativo de inspección a los pabellones, celdas, áreas comunes (talleres, salones, entre otros). Para tal fin deben tener en cuenta: (i) planificar realización de procedimiento estableciendo responsabilidades del Cuerpo de Custodia y Vigilancia; (ii) verificar que los participantes al procedimiento utilicen los elementos de protección personal y bioseguridad; (iii) ubicar a las PPL de tal manera que no tengan contacto directo con el personal que participa en el procedimiento; (iv) todo procedimiento debe ser liderado por un oficial o suboficial y realizar los registros de lo actuado mediante acta.

Es de anotar, que todas estas medidas fueron reiteradas mediante la resolución 0000843 del 26 de mayo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el “Protocolo de Bioseguridad, prevención, control y manejo de casos de Coronavirus –COVID 19 en establecimientos penitenciarios y carcelarios”; y en su numeral 3.7 recomienda que la restricción para el ingreso de visitas continúe vigente, a efectos de proteger a los PPL y a los familiares de posibles cadenas de contagio.

El INPEC, en atención las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, ha venido estudiando diferentes alternativas para reactivar el ingreso de la visita para la población reclusa, garantizando las medidas de bioseguridad necesarias en procura de minimizar contagios.

En lo referente a las diligencias judiciales, el INPEC se encuentra a la espera que la Rama Judicial adopte los protocolos de bioseguridad para el ingreso a los despachos judiciales. No obstante, los establecimientos de reclusión fortalecieron su logística e infraestructura en procura de facilitar la realización de diligencias virtuales, las cuales se han venido realizando de manera activa.

Adicionalmente, en el marco de esta Pandemia, se han presentado algunos casos de desobediencias pacíficas y huelgas de hambre, situaciones que han sido manejadas de conformidad con los lineamientos institucionales emitidos, en los cuales se pide la presencia institucional y el manejo de técnicas verbales que permitan comprender la motivación de la población y la intermediación para la superación de la protesta. Dichas directrices son:

- Circular No. 008 del 26 de marzo, la cual en atención a los disturbios y amotinamientos presentados en el mes de marzo, reiteran los lineamientos establecidos en la Resolución 192 sobre el uso de la fuerza por parte del personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia.
- Circular 09 del 26 de marzo, a través de la cual se dan a los servidores penitenciarios instrucciones de monitoreo de los Derechos Humanos de la Población Privada de la Libertad.
- Oficio No.2020IE0069554 dirigido a los Cónsules de Derechos Humanos de cada ERON, a través del cual se dan instrucciones sobre el manejo de protestas pacíficas, la atención a situaciones en el marco de estas y medidas de protección para prevenir el COVID-19.

Como medida adicional, en el marco de la articulación interinstitucional que se viene adelantando entre la Consejería Presidencial para los Derechos Humanos, el Ministerio de Justicia y el INPEC, en el marco de la contingencia del COVID-19, una serie de jornadas de videoconferencias dirigidas a los Cónsules de Derechos Humanos, a través de las cuales se capacitó en temáticas relacionadas con los Derechos Humanos, COVID-19 y se reiteraron las directrices emitidas por la Dirección General del INPEC con el fin de prevenir cualquier tipo de contagio al interior de los ERON, así como también, para salvaguardar los Derechos Humanos de la población privada de la libertad ante una eventual novedad de alteración del orden interno.

En ese sentido, el desarrollo de las videoconferencias se realizó de la siguiente manera:

**Capacitación en Derechos Humanos y COVID-19 dirigida a cónsules de Derechos Humanos**

REGIONAL	FECHA	HORARIO	No. CAPACITADOS
Norte	2 abril	8:30 - 11:00	15
Viejo Caldas	6 abril	8:30 - 11:00	21
Noroeste	6 abril	2:30 – 5:00	19
Oriente	6 abril	2:30 – 5:00	11
Occidente	7 abril	2:30 – 5:00	16
Central	8 abril	2:15 – 5:00	22
<b>TOTAL</b>			<b>104</b>

Fuente: Grupo de Derechos Humanos- Dirección General INPEC

A través de la Circular 019 de 2020, la Dirección General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario en observancia a que el Ministerio de Salud y Protección Social, aprobó el documento GIPS10 V02 “Lineamientos para control y prevención de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia”, cuyo propósito es “Garantizar el derecho a la vida y a la salud de las Personas Privadas de la Libertad -PPL en los Centros Penitenciarios y Carcelarios de todo el país, brindando orientaciones al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC y a demás integrantes del Sistema Penitenciario y Carcelario responsables de intervenir en el cumplimiento de estos lineamientos, para adoptar las medidas de seguridad y prevención de casos sospechosos de infección causada por el SARS-CoV-2, disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y servir de guía de actuación para el manejo del paciente con enfermedad por coronavirus COVID-19 en los establecimientos carcelarios y penitenciarios.”

Para el caso específico de los protocolos de prevención de contagio establecidos al interior de los ERON, se definieron las siguientes medidas:

## 1. Manejo de medidas sanitarias en la PPL para la prevención de casos de COVID-19

- Debido a las condiciones de hacinamiento y reclusión de las personas privadas de la libertad, se informa a las entidades respectivas del sector justicia, que se continúa con la medida de restringir la entrada de visitas de familiares a los establecimientos penitenciarios y carcelarios, criterio que podría ser ajustado de acuerdo al comportamiento epidemiológico del COVID – 19.
- Respecto a los servicios de salud, custodia, alimentación, acceso a la justicia y demás servicios indispensables para la garantía de condiciones dignas de reclusión de las personas privadas de la libertad, se deberá verificar, el cumplimiento de protocolos de prevención que garanticen el no ingreso de casos de COVID – 19 a los centros penitenciarios y carcelarios.
- En caso de que una persona privada de la libertad presente síntomas respiratorios, deberá quedar en aislamiento preventivo inmediatamente, y se debe garantizar el cumplimiento de las condiciones de aislamiento y la debida entrega de mascarilla quirúrgica desechable, al igual que los elementos de protección personal necesarios para el personal de salud y la guardia de custodia.
- Uso permanente de mascarilla quirúrgica desechable mientras duren los síntomas en la persona privada de la libertad (fiebre, tos, estornudos, odinofagia). Esta mascarilla deberá ser cambiada diariamente y cuando esté deteriorada, húmeda o sucia, esto deberá ser supervisado por el personal de salud y guardia, así mismo deben enseñar a la población privada de la libertad el uso de dichos elementos y la técnica de lavado de manos.
- Se deberá continuar con la “etiqueta de la tos”, entre el personal de salud intramural, reclusos, guardias y visitantes dentro del Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional) ERON. Esta estrategia consiste en educar a las personas para que cubran su boca y nariz, antes de toser y estornudar, con el antebrazo o un pañuelo desechable o de tela. Deberá ser incentivada por el personal de salud intramural.
- Se deberán garantizar las condiciones mínimas a los reclusos con infección respiratoria aguda para que se eviten los desplazamientos dentro del establecimiento, esto incluye la disponibilidad de servicios sanitarios, acceso a alimentos y evaluaciones de salud de seguimiento.
- Se recomienda evitar los traslados de patio y de establecimientos durante la fase del tratamiento y del aislamiento.
- El aislamiento físico y respiratorio de los casos confirmados y sus contactos, se debe realizar por 14 días.
- Es de suma importancia no compartir elementos de uso personal como platos, vasos, cubiertos, cepillos de dientes, entre otros, y al mismo tiempo, no compartir bebidas, comida, cigarrillos, dulces, y demás, los cuales pueden servir como vehículo para contagiarse del COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas (ERA).
- Asimismo, aplicar de manera transversal la higiene de manos siguiendo la estrategia multimodal de la OMS, adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención de enfermedades de tipo respiratorio y por contacto en el ámbito institucional penitenciario.
- Continuar con la articulación de planes de acción con las entidades territoriales responsables de custodiar a las personas sindicadas en estaciones de policía o centros transitorios de detención, realizando las gestiones pertinentes para garantizar que la



persona sindicada que ingrese no sea un riesgo de contagio para el resto de la población del centro penitenciario y carcelario. Las mencionadas medidas podrán incluir exámenes médicos realizados por la entidad territorial antes de ser enviado al ERON, aislamiento preventivo de 14 días en un espacio físico adecuado.

- Gestionar los procesos de remisión de servicios de salud extramural, tanto como para la persona a cargo del Fondo Nacional de Salud como de la persona afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, para garantizar que, en caso de salidas para atención médica, exámenes diagnósticos, entre otros, se cumpla con todo lo estipulado para prevenir el contagio de la PPL (Tamizaje y aislamiento por 14 días).
- Garantizar la adecuación de infraestructura física (áreas de vivienda y baños) para aislar los casos confirmados COVID-19 y casos posibles con síntomas COVID-19.
- Asegurar la cuarentena a los contactos cercanos conocidos de los casos positivos. (Ubicaciones de aislamiento médico y cuarentena deben estar separados). El plan debe incluir contingencias para múltiples ubicaciones en caso de presencia de numerosos casos.
- Se debe precisar una vez se identifiquen los contactos quien requiere aislamiento médico o cuarentena simultáneamente versus aislamiento de cohortes.
- Garantizar en los centros penitenciarios capacidad de atención médica, lo que deberá ser incluido en el plan de acción de cómo van a responder ante necesidad de aislamiento y cuarentena de los casos sospechosos COVID-19 o confirmados, proporcionando oportunamente la atención médica de esta población aislada o en cuarentena.
- Elaborar una lista de posibles estrategias de distanciamiento social que podrían aplicarse, en el ERON según sea necesario en las diferentes etapas de la intensidad de transmisión de la infección.
- Designar un equipo de profesionales autorizados a tomar decisiones frente a los cambios en el contexto epidemiológico acerca de los esfuerzos para dar respuesta al bienestar de la PPL.

## **2. Indicación del uso de mascarilla quirúrgica y respiradores de alta eficiencia N95 en la PPL.**

- Se recomienda el uso de la mascarilla quirúrgica (tapabocas corriente) en toda persona que presente síntomas de tos, estornudos y expectoración. En el caso de las personas con diagnóstico de infección respiratoria aguda por COVID-19, se recomienda el uso de mascarilla quirúrgica mientras dure el aislamiento, esta mascarilla debe cubrir nariz y boca siempre, deberá ser cambiada diariamente o cuando esté deteriorada, por último, disponer estos tapabocas desechados en contenedores de residuos peligrosos.
- Se recomienda el uso de respiradores de alta eficiencia N95 por parte del personal de salud intramural en los siguientes casos:
  - Mientras supervise la toma de la muestra de esputo.
  - Mientras manipule muestras de secreciones respiratorias.
  - El personal de salud durante la atención de pacientes con infección respiratoria aguda por COVID-19 y desecharlo al finalizar el turno o esté en malas condiciones.
  - Cuando se realice atención al paciente con infección respiratoria aguda por COVID-19 durante las consultas.
- El uso de mascarilla quirúrgica para guardias, visitantes u otros que tengan contacto con el paciente PPL por infección respiratoria aguda por COVID-19.
- Para los trabajadores del INPEC (guardias y personal administrativo):

- Durante el tiempo de traslados de pacientes con infección respiratoria aguda por COVID-19 extramural o intramural y/o mientras tengan contacto con PPL en aislamiento físico y respiratorio.
- El uso de la mascarilla quirúrgica es individual e intransferible, este se debe cambiar si está sucio, húmedo y/o deteriorado y el cambio debe hacerse de forma inmediata.
- Si guardias y personal administrativo, presentan síntomas respiratorios no pueden estar en contacto con la PPL.

### **3. Medidas de comunicación sanitarias para la PPL.**

- Continuar con la publicación dentro del ERON, de los síntomas de COVID-19 e instrucciones de higiene de las manos y demás medidas de prevención, se debe asegurar que el mensaje sea comprensible para las PPL que tengan un bajo nivel de alfabetización, que tengan discapacidades cognitivas o intelectuales y aquellos que son sordos, ciegos o de baja visión.
- Para el personal de guardia, administrativo y equipo de salud: en caso tal de presentar síntomas respiratorios, deberá cumplir con lo estipulado en las Circulares 17, 18 de 2020 y demás normatividad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social respecto al aislamiento preventivo en caso de síntomas respiratorios. Para ampliar información al respecto, consultar el micrositio del Ministerio de Salud y Protección Social: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>
- En caso tal de tener personal con síntomas respiratorios (administrativo, guardias o equipo de salud), se deberá activar la ruta de notificación ante la ARL, uso de tapabocas quirúrgico, retiro temporal de las actividades desarrolladas en el establecimiento penitenciario y definición de aislamiento preventivo domiciliario, acorde a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, disponibles en el siguiente link: [https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI PS06.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI%20PS06.pdf)

### **4. Evaluar las existencias suficientes de productos de higiene, suministros, suministros médicos (en consonancia con las capacidades de atención médica de la instalación), elementos de limpieza, y tener un plan en marcha para volver a surtir según sea necesario si la transmisión COVID-19 se produce dentro de las instalaciones.**

- Insumos médicos para las actividades en la prestación de servicios de salud.
- Insumos de higiene, jabón líquido cuando sea posible. Si es necesario utilizar jabón en barra, asegúrese de que no irrita la piel y por lo tanto desalentar el lavado de manos frecuente.
- Suministros para secarse las manos, toallas desechables o toallas limpias diarias.
- Desinfectante de manos a base de alcohol, que contiene al menos 60% de alcohol (donde admisible basada en restricciones de seguridad).
- Artículos de limpieza, incluyendo desinfectantes EPA - registrado eficaz contra el virus que causa COVID-19.
- Los EPP recomendados (mascarillas, respiradores N95, protección ocular, guantes médicos desechables, batas desechables y vestidos / de una sola pieza).
- Contar con stock de medios de transporte viral estéril y torundas estériles para recoger muestras nasofaríngeas si se indica pruebas COVID-19.
- Asegurar que el personal y las personas privadas de libertad están capacitados para el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP), para lo cual el INPEC, la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL deberán realizar capacitaciones al personal

administrativo, equipo de salud y población privada de la libertad, ajustadas al tipo de EPP que usará cada tipo de población.

- Educar en las buenas prácticas de higiene y distanciamiento social son esenciales en la prevención de la transmisión de la infección.
- Articular con la estación de policía de las ET correspondientes, los casos donde se encuentren individuos condenados en las estaciones de policía (estas acciones dependen de las alcaldías locales), para realizar el traslado al INPEC, se requiere de una evaluación médica completa, ofreciendo la prestación de los servicios de salud si es necesario por parte de la ET, laboratorio toma de muestra, definir la atención clínica médica, derivar si se presentan como caso posible de COVID- 19, para el aislamiento y/o cuarentena y colocar una mascarilla facial si presenta síntomas.
- Elaborar criterios para la PPL que necesiten remisiones o traslados por antecedentes de seguridad, o para evitar el hacinamiento.
- Si todavía debe producirse el traslado, asegurar que la instalación receptora tiene capacidad para aislar adecuadamente el individuo a su llegada.
- Asegurar que el personal de guardia que transporta la PPL usa EPP recomendado.
- Garantizar que el vehículo de transporte es limpiado y desinfectado de manera completa después de cada transporte.

## **5. Actividades de la atención: la persona puede ingresar por las siguientes vías:**

### **5.1. Vías de acceso a la atención médica:**

- Examen médico de Ingreso: se debe considerar la realización de un cuestionario que indague sobre los antecedentes de viaje o tránsito en los últimos 14 días a un país con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus SARS-CoV-2), tomar temperatura con termómetro infrarrojo y evaluación clínica de síntomas. En el caso que la persona PPL cumpla con la definición establecida, el encargado del triage debe alertar frente a la presencia de un posible caso al profesional de salud intramural, con el fin que sea realizado el aislamiento por gotas (mascarilla quirúrgica) de forma inmediata. La persona PPL debe ser direccionada al sitio que tengan definido el INPEC y la USPEC para el manejo de casos de COVID-19 donde se garantice el aislamiento médico; la valoración clínica se completará en este sitio, restringiendo el acceso de visitas. Adicionalmente, se debe garantizar la toma de muestra intramuralmente, la cual deberá ser enviada al respectivo laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.
- El desplazamiento de estos pacientes al interior de la institución debe restringirse de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria conforme con la circular 05 de 2020 disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/circular-externa-005-de2020.pdf>
- De forma general, los casos en estudio deberán mantenerse en aislamiento de contacto y por gotas. Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente PPL y de la retirada del equipo de protección individual
- Atención inicial de urgencias y Consulta Intramural Programada: en caso tal que la persona privada de la libertad acceda a los servicios de atención intramural, a través de consulta médica, de enfermería, psicología, terapia física, odontología y demás servicios de salud que se brindan a nivel intramural en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, se deberán verificar las condiciones clínica de la persona acorde a los criterios de caso establecidos en el presente lineamiento.

- Cuando la PPL cumpla con la definición operativa de caso establecida, se debe activar el respectivo protocolo de aislamiento, toma de muestras y definición de manejo clínico, teniendo en cuenta las condiciones de salud de la persona privada de la libertad, realizará aislamiento respectivo y remisión cuando no se cuente con las capacidades requeridas para la atención de estos pacientes. Aumentar las consultas por telemedicina
- El aislamiento que se implemente debe tener en cuenta los mecanismos de transmisión de gotas (mascarilla quirúrgica) o por contacto y en caso de procedimientos que generen aerosoles, se deben aplicar las medidas de aislamiento de vía aérea (máscara de alta eficiencia N95).
- Si hay un contacto cercano de un caso confirmado COVID-19 (pero el contacto no tiene síntomas): Esta persona PPL se debe manejar en cuarentena y el seguimiento médico para los síntomas se realizará dos veces al día durante 14 días.
- Informar si en los centros penitenciarios, prestan servicios de salud intramural, los horarios del personal sanitario, y si no hay presencia de profesionales de la salud articular con la ET correspondiente, para coordinar la cuarentena eficaz y la atención médica necesaria.

## 5.2 Definición operativa de caso:

❖ 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 (COVID-19).
  - Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.
- a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital 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 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 2: la siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

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

Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
  - Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus COVID-19.
  - Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 COVID-19, y que cumpla con al menos uno de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga/adinamia
  - Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.
- a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las EAPB y Entidades Administradoras de regímenes especiales y de excepción, lo que incluye el Fondo de Atención en Salud. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
  - b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
  - c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

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

- Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.
- Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID-19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.
- Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: Diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores. POC, mal nutrición (obesidad y desnutrición), Fumadores
- Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-345”.
- Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral “3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)”
- La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19: todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida. Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-348”.

Criterio caso 5: Caso asintomático: contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida. Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”. Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348. Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento. Toma de muestra y entrega de resultados:

- Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra y remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.
- Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.
- Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC las secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.
- El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS o a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.
- La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.
- Las EAPB, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, y el Fondo de Atención en Salud mediante los mecanismos establecidos por INPEC y USPEC y las secretarías de salud departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.

**5.3. Medidas generales: de acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:**

- Valorar integralmente al paciente PPL aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal de salud tratante. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente PPL. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el Triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador de salud intramural.
- Las personas privadas de la libertad deben permanecer con aislamiento respiratorio permanente, lo que debe incluir las acciones del prestador de servicios intramural para la toma de la muestra, envío al laboratorio departamental o distrital, junto con la respectiva ficha de notificación obligatoria.
- En caso de tener un caso sospechoso, deberá ser notificado inmediatamente en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.

- En caso tal de que la persona privada de la libertad se encuentre afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, el INPEC aplicará las medidas de aislamiento e informará a la respectiva entidad la presencia de un PPL con criterio de caso sospechoso, para que las EAPB y administradoras de regímenes especiales y/o de excepción, activen los respectivos procesos de seguimiento y atención de esta población. Sin embargo, la responsabilidad de la toma de la muestra y el cumplimiento de las medidas de aislamiento intramural corresponden a las obligaciones de INPEC, USPEC y la entidad responsable de administrar los recursos del Fondo de Atención en Salud.
- Cuando las condiciones clínicas de esta PPL afiliada al régimen contributivo, de excepción y/o especial requiera el traslado a una IPS para el respectivo tratamiento clínico, se deberán activar los respectivos procesos de referencia y contrarreferencia con la respectiva entidad responsable de su aseguramiento, la cual tiene la obligación de definir de manera prioritaria el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- En caso tal de que la condición clínica de la persona PPL considere ser trasladado a la atención extramural, el INPEC y la USPEC, deberán realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la IPS asignada, para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente PPL se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).
- El prestador que recibe el paciente PPL remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente PPL debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quien a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.
- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.
- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos PPL.
- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente PPL para definir su internación o su manejo en el Centro Penitenciario y Carcelario.
- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.
- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.
- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud: Respiración más rápida de lo normal. Fiebre de difícil control por más de dos días. Si el pecho le suena o le duele al respirar. Somnolencia o dificultad para despertar. Ataques o convulsiones. Decaimiento. Deterioro del estado general en forma rápida.
- Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la prestación de servicios de salud intramural y la Entidad Territorial de Salud, esta última es la entidad competente para aplicar las medidas de control de salud pública para COVID-19 en un establecimiento penitenciario.

- Si se define internación la atención debe darse como en las personas con criterios de caso 1.

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

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>

**5.5 “Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 COVID-19, a Colombia”:**

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

**5.6 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/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>

**5.7 Indicaciones que deben dar el INPEC y la USPEC:**

- Seguimiento estricto supervisado por parte de personal médico intramural.
- Identificación de signos y síntomas de alarma.
- Comunicación de resultados de laboratorio y otros paraclínicos e imágenes diagnósticas.
- Consultar el siguiente link para ver las líneas telefónicas disponibles y su actualización:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/coronavirus-telefonoseps.pdf>

**5.8 Crear planes de comunicación: para la difusión de información crítica de la pandemia para las personas PPL, empleados, contratistas, proveedores y visitantes.**

**5.9 Prácticas de prevención de infección por COVID-19 en la PPL:** implementar distanciamiento social, planear y buscar las estrategias para aumentar el espacio físico entre la PPL. Estas estrategias tendrán que adaptarse al espacio individual del ERON, las necesidades de la población y el personal. No todas las estrategias serán viables en todos los ERON. Ejemplo con diferentes niveles de intensidad incluyen:

- Áreas comunes: ▪ Forzar un mayor espacio entre los individuos que comparten las celdas, así como hacer filas y áreas de espera (por ejemplo, eliminar cada otra silla en una zona de espera).
- Recreación: ▪ Elija espacios de recreación donde la PPL pueda distanciarse. ▪ Alternar el tiempo en espacios de recreación. ▪ Restringir el uso de espacio de recreación por celdas, (cuando sea posible).
- Comidas: ▪ Alternar las comidas ▪ Reorganizar los asientos en el comedor para que haya más espacio entre los individuos (por ejemplo, eliminar todas las demás sillas y utilizar solamente un lado de la mesa) ▪ Proporcionar comidas dentro de las celdas.
- Actividades de grupo: ▪ Limitar el tamaño de las actividades del grupo ▪ Aumentar el espacio entre los individuos durante las actividades de grupo ▪ Suspender los programas de grupo donde los participantes puedan estar en contacto más estrecho de lo que son en su entorno



de vivienda ▪ Considerar alternativas a las actividades de grupo existentes, en áreas al aire libre u otras áreas donde los individuos pueden distanciarse.

- Alojamiento: ▪ Si el espacio lo permite, reasignar camas para proporcionar más espacio entre los individuos, idealmente a 2 metros en todas las direcciones. (Asegurarse de que las camas o literas sean limpiadas a fondo si se ha asignado a un nuevo ocupante).
- Organizar literas o camas para que la cabeza de un individuo quede cerca de los pies de otra persona PPL para aumentar la distancia entre ellos.
- Reordenar movimientos programado para minimizar la mezcla de individuos de diferentes áreas de vivienda.
- Médico: ▪ Si es posible, designar una celda para la atención médica cerca de cada unidad de vivienda para evaluar individuos con síntomas COVID-19, en lugar de tener que caminar a través de los pasillos, para ser evaluados en la unidad médica. ▪ Designar una habitación cerca de la zona de entrada para evaluar los nuevos PPL, que hayan sido valorados en el proceso de selección de admisión para COVID-19 con síntomas o contacto de caso, antes de pasar a otras partes del ERON.

**6. Prácticas de limpieza y desinfección.** Continuar dentro de las instalaciones de los centros carcelarios, aplicando los procedimientos de la limpieza y desinfección, de acuerdo con las recomendaciones para prevenir la propagación de COVID- 19.

- Aumentar el número de veces al día, la limpieza y desinfección de las superficies y los objetos que con frecuencia se tocan, especialmente en las zonas comunes. Tales superficies pueden incluir objetos / superficies que normalmente no se limpian a diario (por ejemplo, pomos de las puertas, interruptores de luz, manijas de fregadero, encimeras, lavabos, manijas de tocador, aparatos recreativos, quioscos y teléfonos).
- El personal de guardia debe limpiar el equipo compartido varias veces al día y en un término de uso base (por ejemplo, radios, armas de servicio, llaves, esposas).
- Use limpiadores para el hogar y desinfectantes EPA-registrado eficaz contra el virus que causa COVID-19, según sea apropiado para la superficie, siguiendo las instrucciones de la etiqueta. Esto puede requerir la eliminación de las restricciones sobre los desinfectantes sin diluir.
- Las etiquetas contienen instrucciones para el uso seguro y eficaz del producto de limpieza, incluidas las precauciones que se deben tomar cuando se aplica el producto, tales como el uso de guantes y asegurándose de que haya una buena ventilación durante su uso.

**6.1 Prácticas de higiene saludables:** proporcionar continuamente y reponer los insumos de higiene en todos los establecimientos penitenciarios, baños, la preparación de alimentos y comedores, áreas de admisión, las entradas y salidas, salas de visitas y salas de espera, zonas comunes, áreas médicas, y las áreas del personal restringido (por ejemplo, salas de descanso):

- Animar a todas las personas en la facilidad para tomar las siguientes medidas para protegerse a sí mismos y a los demás de COVID-19.
- Incentivar y educar en las buenas prácticas como son la etiqueta de la tos: Cúbrase la boca y la nariz con el codo (o, idealmente, con un pañuelo de papel) en lugar de con la mano al toser o estornudar, y tirar todos los tejidos de la basura inmediatamente después de su uso.
- buenas prácticas de higiene de manos: Regularmente lavarse las manos con agua durante al menos 20 segundos y jabón, especialmente después de toser, estornudar o sonarse la nariz; después de ir al baño; antes de comer o preparar alimentos; antes de tomar la medicación; y después de tocar la basura.

- Enseñar la importancia de evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca sin lavarse las manos.
- Evitar compartir utensilios para comer, platos y tazas.
- Evitar el contacto físico no esenciales.
- Proporcionarán a las personas privadas de libertad el acceso sin costo a: jabón líquido cuando sea posible. Si es necesario utilizar jabón en barra, asegúrese de que no irrita la piel, ya que esto podría desalentar a lavarse las manos frecuentemente.
- Tener acceso al agua para el lavado de manos, y el secado utilizando máquinas o toallas de papel desechables.
- Usar recipientes de basura que no requieran contacto para su eliminación.
- Proveer desinfectante para manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol.
- Informar si comparten las drogas y el equipo de preparación de drogas que pueden propagar COVID-19 debido a la posible contaminación de los elementos compartidos y el contacto cercano entre los individuos.
- A nivel de aislamiento médico deben tirar los artículos desechables de servicio de alimentos en la basura en su sala de aislamiento médico.
- Los artículos de servicio de comida no desechables deben ser manejados con guantes y se lavaron con agua caliente o en un lavavajillas. Las personas que manipulen artículos de servicio de alimentos usados deben lavarse las manos después de quitarse los guantes.
- Durante el aislamiento médico la lavandería en los casos de un COVID-19 pueden ser lavados con lavadero de otros individuos.
- La ropa de casos de COVID-19 deben usar guantes desechables, desechar los guantes después de cada uso, y lavarse las manos después.
- No agite la ropa sucia. Esto minimizará la posibilidad de dispersar virus por el aire.

## **7. Manejo del aislamiento médico en casos confirmados o sospecha de COVID-19.**

- Si las instalaciones cuentan con un lugar con capacidad de atención médica o sin espacio suficiente para aplicar aislamiento médico eficaz, se debe coordinar con la ET de salud pública para asegurar que los casos de COVID19 serán aislados adecuadamente, evaluados, atendidos con toma de muestra (si está indicado), y se les brindara manejo y cuidado médico.
- Si una persona desarrolla síntomas de COVID-19, debe usar una máscara facial y pasar inmediatamente bajo aislamiento médico en un entorno separado de otros individuos, de acuerdo al funcionamiento de cada centro carcelario y valoración médica de inmediato.
- Mantener el distanciamiento social de las personas en el espacio de aislamiento médico a un mínimo de 1 a 2 metros.
- Proporcionar atención médica a los casos, en el interior del espacio de aislamiento médico cumpliendo las normas de seguridad con uso de EPP.
- Servir comidas a los casos que estén en aislamiento médico.
- Rechazar la presencia de todas las actividades del grupo, mientras dure el aislamiento.
- Asignar al individuo un baño exclusivo para la zona de aislamiento cuando sea posible.
- Asegúrese de que las personas en aislamiento lleven una mascarilla quirúrgica, en todo momento y cada vez que entra otro caso.
- Proporcionar máscaras quirúrgicas limpias como sea necesario. Las mascarillas deben cambiarse por lo menos diariamente, y cuando estén visiblemente sucias o mojadas.
- Las instalaciones deben hacer todos los esfuerzos posibles para colocar casos sospechosos y confirmados COVID-19 bajo aislamiento médico individual. Cada individuo aislado se le debe asignar su propio espacio en la celda y el cuarto de baño donde sea posible.

### **7.1. Los asilamientos por cohortes solo deben ser practicados si no hay otras opciones disponibles en la PPL:**

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

### **7.2 Si la elección de celdas no existe en una instalación, utilice la siguiente alternativa:**

- Si el número de casos confirmados excede el número de espacios para hacer uso del aislamiento médico individual disponible en el ERON, hacer filtro de los casos que están en mayor riesgo de enfermedad grave de COVID-19. Idealmente, usar cohortes con otros individuos infectados.
- Si en la cohorte es inevitable, entonces hacer que el aislamiento sea para la persona de mayor riesgo y prevenir la transmisión de otras enfermedades infecciosas. (Por ejemplo, asignar más espacio para un individuo de alto riesgo dentro de un espacio de aislamiento médico compartido.)
- Las personas con mayor riesgo pueden incluir los adultos mayores y las personas de cualquier edad con condiciones médicas subyacentes graves como la enfermedad pulmonar, enfermedad cardíaca y diabetes entre otras.
- Tener en cuenta que las PPL, tienen una mayor prevalencia de enfermedades infecciosas y crónicas, y están en peores condiciones de salud que la población general, incluso a edades más tempranas.
- El personal de guardia cuando sea posible debe ser designado para supervisar estos pacientes exclusivamente. Este personal debe usar equipo de protección recomendado de acuerdo a su nivel de contacto con las personas infectadas o casos posibles, en virtud del

aislamiento médico (EPP) y deben limitar su propio movimiento entre diferentes lugares del ERON en lo posible.

- Minimizar la transferencia de casos COVID-19, entre los espacios dentro de las zonas de aislamiento y consultorios.
- Proporcionar en el aislamiento medico los elementos de higiene personal y limpieza para la PPL (mascara quirúrgica, lavado de manos con agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol que contiene al menos un 60% de alcohol).

**7.3. Mantener el aislamiento medico hasta que se cumplan todos los siguientes criterios: determinar si las personas todavía son contagiosas, para lo cual se tendrán en cuenta los siguientes criterios:**

- El individuo ha estado libre de fiebre por lo menos 72 horas sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre.
- Mejoría de otros síntomas (tos, congestión nasal, fatiga)
- Al menos 14 días han pasado desde que aparecieron los primeros síntomas
- Para las personas que tenían positivo COVID-19 prueba confirmada, pero los síntomas no se presentaron:
- Al menos 14 días han pasado desde la fecha de la primera prueba positiva COVID-19 de la persona y el individuo no ha tenido ninguna enfermedad subsecuente.
- Restringir los casos de salir del ERON, mientras este en aislamiento médico, excepto si es liberado de la custodia o si la transferencia es necesaria para la atención médica, control de infecciones, la falta de espacio de aislamiento médico, o por problemas de seguridad.
- Si la PPL, que es un caso COVID-19 es liberado de la custodia durante su período de aislamiento médico, el INPEC se articula con la ET de salud pública para organizar el transporte seguro y continuidad de la atención médica necesaria y del aislamiento médico como parte de la planificación de la liberación.
- Limpiar y desinfectar todas las áreas (por ejemplo, celdas, baños, y áreas comunes) utilizados por los casos probables o positivos, centrándose especialmente en superficies que se tocan con frecuencia.

**8. Manejo de cuarentena a los contactos cercanos de casos confirmados de COVID- 19.**

- Si las instalaciones cuentan con un lugar con capacidad de atención médica o sin espacio suficiente para aplicar la cuarentena efectiva, se debe coordinar con la ET de salud pública para asegurar que los casos de COVID-19 serán aislados adecuadamente, evaluados, atendidos con toma de muestra (si está indicado), y se les brindara manejo y cuidado médico.
- Las personas privadas de libertad que están en contacto cercano con un caso confirmado o se sospecha caso COVID-19 (Si el caso es otra persona PPL, miembro del personal o visitante) debe ser colocado en cuarentena durante 14 días.
- Si un PPL, está en cuarentena debido al contacto con un caso sospechoso que se prueba posteriormente para COVID-19 y recibe un resultado negativo, el individuo en cuarentena debe ser liberado de las restricciones de cuarentena.
- En el contexto de COVID-19, un PPL es considerado un contacto cercano si ellos:
- Tienen un estado de distanciamiento menor de 1 metro de un caso COVID-19 durante un período prolongado de tiempo o tienen contacto directo con secreciones infecciosas de un caso COVID-19 (por ejemplo, si han tosido, estornudado o al hablar).
- El contacto cercano puede ocurrir al mismo tiempo al compartir un espacio común con un caso COVID-19, se incluye la duración de la exposición (por ejemplo, tiempo de exposición

probable aumenta el riesgo de la exposición) y los síntomas clínicos de la persona con COVID-19 (por ejemplo, la tos aumenta el riesgo de exposición, como lo hace la exposición a un paciente gravemente enfermo).

- Mantenga el movimiento de una persona en cuarentena fuera del espacio de cuarentena a un mínimo absoluto.
- Proporcionar seguimiento a la evaluación médica y la atención dentro o cerca del espacio de cuarentena cuando sea posible.
- Sirva las comidas en el interior del espacio de cuarentena.
- Rechazar la cuarentena de todas las actividades del grupo.
- Asignar a la persona de la PPL un baño para la cuarentena cuando sea posible.
- El ERON, deben hacer todos los esfuerzos posibles para poner en cuarentena los contactos cercanos de los casos COVID-19 de forma individual.
- Las cohortes múltiples de contactos cercanos en cuarentena de un caso COVID-19 podrían transmitir la infección por COVID-19 de los que están infectados a los que no están infectados. Las Cohortes sólo debe ser aceptadas si no hay otras opciones disponibles.
- Es absolutamente necesario hacer cohortes de los contactos cercanos en cuarentena, los síntomas de todos los individuos deben ser monitoreados de cerca, y los individuos con síntomas de COVID-19 debe colocarse bajo aislamiento médico inmediatamente.
- Si toda la celda de vivienda entera está bajo cuarentena debido a contacto con un caso del mismo patio, todo el patio puede necesitar ser tratado como una cohorte y cuarentena en su lugar.
- Algunos centros carcelarios pueden poner en cuarentena a todos los nuevos por 14 días antes de llevarlos con la PPL de ese ERON, por regla general (no porque estaban expuestos a un caso COVID-19). Bajo este escenario, evita mezclar las personas en cuarentena debido a la exposición a un caso COVID-19 con individuos sometidos a cuarentena por ingreso de rutina
- Evaluar si es posible, no añadir más personas PPL a una cohorte de cuarentena existente después de que ha iniciado el tiempo de cuarentena de 14 días.

### **8.1 Las personas PPL, en cuarentena deben usar mascarillas siempre, como control de transmisión, en las siguientes circunstancias:**

- Las personas en cuarentena que están en la cohorte, deben usar mascarillas en todo momento (para prevenir la transmisión de la infección a las personas no infectadas).
- Si está en cuarentena, pero ingresa PPL por separado, las personas deben usar mascarillas cada vez que un individuo que no pertenece a esa cohorte de tiempo de cuarentena entra en el espacio de cuarentena como nuevo.
- Todas las personas en cuarentena deben usar una mascarilla si tienen que dejar el espacio de cuarentena por cualquier motivo.
- Los individuos asintomáticos, que ingresan al ERON de rutina a la cuarentena (Sin exposición conocida a un caso COVID-19) no necesitan mascarillas quirúrgicas.
- Todas las personas de PPL en cuarentena deben ser valorados para COVID-19, dos veces por día, incluidos los controles de temperatura y valoración de síntomas.
- Si una persona desarrolla síntomas, deben ser movidos al aislamiento médico, de manera inmediata y valoración médica.
- Hacer controles de temperatura de forma segura en los contactos cercanos asintomáticos de casos COVID-19.

**8.2 Si un individuo que es parte de una cohorte en cuarentena se vuelve sintomático:**

- Si el PPL es positivo para COVID-19 el tiempo de cuarentena es de 14 días para el resto de la cohorte debe ponerse a 0.
- Si el individuo es negativo para COVID-19, el tiempo de cuarentena de 14 días para este individuo y el resto de la cohorte no necesita ser reiniciado. Este individuo puede volver de aislamiento médico de la cohorte en cuarentena durante el resto del período de cuarentena.
- Si el individuo no se prueba para COVID-19: el tiempo de cuarentena de 14 días para el resto de la cohorte debe ponerse a 0.
- Las personas en cuarentena pueden ser liberados de las restricciones de cuarentena si no han desarrollado síntomas durante el período de cuarentena de 14 días.

Atentamente,

(ORIGINAL FIRMADO)

**Brigadier General NORBERTO MUJICA JAIME**  
Director General Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

Copia: david.pulido@camara.gov.co

Revisado por: Juan Manuel Riaño Vargas, Jefe Oficina Asesora de Planeación

MY. Tatiana Sierra Botero, Jefe Oficina Asesora Jurídica

Roselín Martínez Rosales, Subdirectora de Atención y Tratamiento

Adriana Cetina Hernández, Jefe Oficina de Sistemas de Información

Elaborado por: Erica Janeth Pérez Rodríguez, Coordinadora Grupo de Estadística

Nelly Saavedra Ardila, Contratista Grupo de Estadística

Fecha de elaboración: 19 de octubre de 2020

Archivo. Mis documentos/Apoyo2020/Oficios 2020/81101-GRUES - 2020EE0156736 RESPUESTA PROPOSICIÓN No. 24 DE 2020.doc