



 PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA



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

Bogotá, 7 de diciembre de 2017

Tabla de contenido

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

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

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

1. Estrategia Grupo Líder de Seguimiento

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- RESULTADOS DE CUMPLIMIENTO FORMAL

Ordenes vencidas según los plazos de la sentencia:

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

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

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

Ordenes con reporte de avance bajo:

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

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

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

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

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

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

2.2.1 Eje Temático: Adecuación de la política criminal del Estado

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

A. Adecuación política penal

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

B. Sistema de información de la política criminal.

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

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

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

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

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

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

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

B.II. Adecuación del dominio web www.politicacriminal.gov.co

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.2. Eje Temático: Resocialización.

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

A. Actividades reportadas por el INPEC

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

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

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

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

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

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

B. Actividades reportadas por el Ministerio de Educación Nacional

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

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

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

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

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

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

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

C. Actividades reportadas por el SENA

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

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

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

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

D. Actividades reportadas por el Departamento Nacional de Planeación

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.3 Eje Temático: Salud

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

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

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

2.2.3.1 Plan de acción:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b) Red de atención intramural y extramural

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

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

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

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

- Red de servicios de baja complejidad:

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

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

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

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

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

- Red de servicios de mediana complejidad

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

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

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

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

- Red para la prestación de servicios para pacientes con VIH

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

- Red Intramural de Salud Mental

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

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

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

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

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

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

b.2. Red de Servicios Extramural

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

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

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

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

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

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

- Servicio de referencia y Contrarreferencia

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

- Limpieza y desinfección

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

- **Residuos Hospitalarios**

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

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

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

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

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

b.4 Defensa Judicial

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Definición de los parámetros de operación

Atención a la Población Privada de la Libertad Intramural:

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

Condiciones generales

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

b. Implementación del modelo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

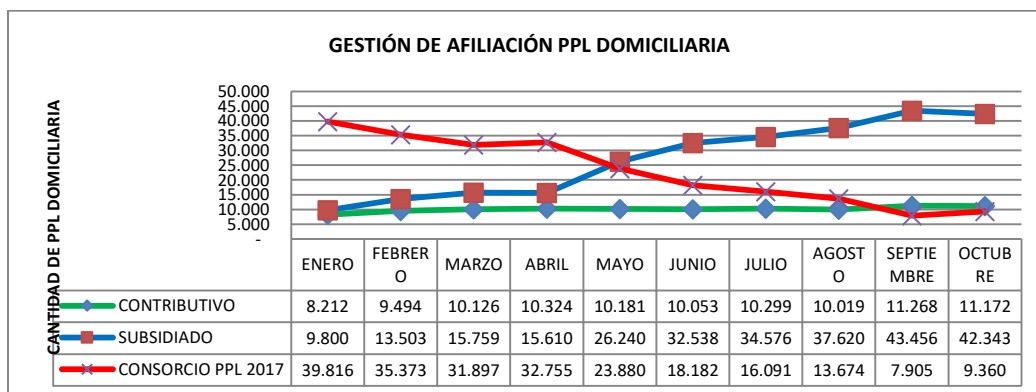
Sin embargo, al ser declarada desierta la licitación por el equipo evaluador contratado, el Consejo Directivo recomendó dar continuidad al modelo de contratación en el periodo de contingencia, entre tanto se inicia un nuevo proceso licitatorio. Razón por la cual, la USPEC dio continuidad al proceso de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

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

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

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

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



FUENTE: INPEC. CRUCE DE LISTADO CENSAL Y MINSALUD.

Al respecto se puede indicar que:

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

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

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

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

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

2.2.3.4 Acciones del Ministerio de Salud y Protección Social

- Asistencia técnica Mesas PPL

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

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

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

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

- b) **Mesa del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI-** liderado por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención, cuya finalidad es la realizar vigilancia epidemiológica en cada centro penitenciario y carcelario del país, de manera sistemática, oportuna y dinámica, para la detección de eventos, hacer investigación y emitir las recomendaciones para prevenir el riesgo que emanen enfermedades prevenibles por vacunas. Las recomendaciones se dirigen al INPEC y a la USPEC para que se implementen en coordinación con las respectivas Entidades Territoriales, como resultado de la mesa y con el fin establecer un lineamiento claro para la Población Privada de la Libertad se elaboró el documento denominado: “Implementación del programa ampliado de inmunización en población privada de la libertad”, el cual se entregó oficialmente a la USPEC y al INPEC, con el fin de que se definiera un Plan de Vacunación para esta población que está en condiciones de hacinamiento y otras propias que favorecen el desarrollo de las enfermedades prevenibles por vacunas.

- c) **Mesa de VIH:** Liderada por el Grupo de Salud y Sexual y Reproductiva de la Dirección de Promoción y Prevención, brinda la respectiva asistencia técnica al INPEC, a la USPEC, al Consorcio Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad (PPL) y a la Red de prestadores contratada para la atención de personas privadas de la libertad que viven con VIH. Como resultado de esta mesa se levantó el censo de las personas privadas de la libertad que viven con VIH en establecimiento penitenciario y carcelario, se elaboró un formulario que contiene las comorbilidades y co-infecciones como Tuberculosis, Hepatitis B y C, otras infecciones infecto trasmisibles - ITS además se definió el reporte de indicadores de la cuenta de Alto Costo los cuales serán de obligatorio cumplimiento a partir del año 2018.

- d) **Mesa de Tuberculosis:** Liderada por Subdirección de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención, tiene como objetivo conocer el número de casos de tuberculosis y lepra, estado de tratamiento y manejo de los controles articulado con las entidades territoriales. Desde la instalación de la mesa y lo corrido del presente año se incluyó dentro del sistema de información para tuberculosis el dato nominal y de cohortes en Población Privada de la Libertad, y se construyó el algoritmo de atención de tuberculosis para personas privadas de la libertad, en el marco del Modelo de Salud propio de esta población, además se incluyó dentro del sistema de información para tuberculosis el dato nominal y de cohortes en Población Privada de la Libertad.

- e) **Mesa de Salud Mental:** Liderada por la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles, Dirección de Promoción y Prevención, brinda apoyo técnico al INPEC y a la USPEC en relación la atención en salud mental de las personas privadas de la

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

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

2.2.4 Eje Temático: Vida en reclusión y habitabilidad

A. Infraestructura

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

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

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

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

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

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

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

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

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

B. Dotación a Población privada de la libertad -PPL

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

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

Los controles para entrega de dotación fueron los siguientes:

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

C. Atención a niños y niñas

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

D. Brigadas jurídicas

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

E. Informe avance Plan de Acción de las 16 cárceles

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

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

2.2.5 Eje Temático: Relación Nación Territorio

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

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

Los temas trabajados en la capacitación son:

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

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

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

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

2.2.6 Eje Temático: Presupuesto

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

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

Apropiaciones USPEC (millones\$)

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

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

1. Presupuesto USPEC

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

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

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

Presupuesto USPEC- detallado 2015

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

Presupuesto USPEC- detallado 2016

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

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

Presupuesto USPEC- detallado 2017

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

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

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

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

Perdidas de apropiación - USPEC (millones\$)

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

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

2. Aval fiscal - construcción de cupos carcelarios

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

Aval Fiscal Conpes 3871 (millones de pesos)

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

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

Aval Fiscal Conpes 3871 (millones de pesos)

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

3. Vigencias Futuras aprobadas

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

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

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

Fuente: Dirección General Del Presupuesto Público Nacional

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

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

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

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

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

2.3.1 Indicadores de condiciones de vida digna en prisión

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

A. Hacinamiento.

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

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

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

B. Número de PPL atendida con kit de aseo

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

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

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

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

2.3.2 Indicadores de derecho a la vida

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

A. Garantía Derecho a la vida frente a hechos violentos

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

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

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

2.3.3 Prestación de servicios a las personas privadas de la libertad

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

A. Indicadores de prestación del servicio de agua

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

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

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

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

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

A.2 Acceso al agua

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

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

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

B. Indicadores del servicio de alimentación

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

B.1 Alimentación - horarios desayuno

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

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

B.2 Alimentación - horarios almuerzo

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

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

B.3 Alimentación - horarios cena

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

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

B.4 Tiempo entre comidas de desayuno almuerzo

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

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

B.5 Tiempo entre comidas almuerzo -cena

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

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

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

B.6 Tiempos entre comidas cena - desayuno

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

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

2.2.3 Prestación de servicios de salud.

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

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

- Estado de salud y carga de enfermedad
 1. Prevalencia de VIH
 2. Prevalencia de trastornos de salud mental
 3. Morbilidad atendida por grandes causas

- Prestación de servicios de salud
 1. Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterina
 2. Cobertura de examen de ingreso
 3. Cobertura terapia antiretroviral

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

A. Estado de salud y carga de enfermedad

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

A.1 Prevalencia de VIH

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

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

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

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

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

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

A.2 Prevalencia de trastornos de salud mental

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

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

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

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

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

A.3 Morbilidad atendida por grandes causas

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

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

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

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

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

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

B. Prestación de servicios de salud

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

B.1 Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino

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

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

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

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

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

B.2 Cobertura de examen de ingreso

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

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

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

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

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

B.3 Cobertura terapia antiretroviral

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

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

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

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

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

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

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

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

A. Cumplimiento de la obligación legal de las entidades territoriales

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

$$\begin{array}{l}
 \frac{\text{Valor de contrato de integración suscrito con el INPEC}}{\text{Costo anual PPL}} = \text{Número de PPL sindicada ubicada en ERON cubierta por la entidad municipal.} = \mathbf{A} \\
 \\
 \text{No. De PPL en establecimiento municipal} = \mathbf{B} \\
 \text{No. de PPL sindicadas con arraigo procesal de la entidad territorial en los ERON} = \mathbf{C} \\
 \\
 \mathbf{A + B} = \text{No. de PPL sindicada efectivamente cubierta} = \mathbf{D} \\
 \\
 \frac{\mathbf{D}}{\mathbf{B + C}} \times 100 = \text{Porcentaje de cumplimiento de los entes territoriales de obligación con PPL sindicada.} = \mathbf{E} \\
 \\
 \left[\mathbf{C - A} \right] \times \text{Costo anual 1PPL} = \text{Valor que la entidad territorial debe al INPEC por custodia y sostenimiento de PPL sindicada.} = \mathbf{F}
 \end{array}$$

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

B. Deuda por la obligación legal de las entidades territoriales

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

$$\begin{array}{l}
 \frac{\text{Valor de contrato de integración suscrito con el INPEC}}{\text{Costo anual PPL}} = \text{Número de PPL sindicada ubicada en ERON cubierta por la entidad municipal.} = \mathbf{A} \\
 \\
 \text{No. de PPL sindicadas con arraigo procesal de la entidad territorial en los ERON} = \mathbf{C} \\
 \\
 \left[\mathbf{C - A} \right] \times \text{Costo anual 1PPL} = \text{Valor que la entidad territorial debe al INPEC por custodia y sostenimiento de PPL sindicada.} = \mathbf{F}
 \end{array}$$

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

2.3.5 Indicadores de resocialización

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.6 Indicadores de inversión

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

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

A. Inversión- Atención al interno

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

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

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

B. Inversión mantenimiento (rehabilitación de espacios)

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

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

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

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

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

Se anexan las fichas técnicas de los primeros indicadores relacionados.

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

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

3.1 Problemas identificados en los establecimientos penitenciarios

3.1.1 Derecho a la salud

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

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

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

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

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

3.1.2 Infraestructura penitenciaria y carcelaria

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

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

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

3.1.3 Alimentación

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

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

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

3.2 Participación de entes territoriales

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

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

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

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

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

3.3 Procesos disciplinarios

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.4 Política criminal

3.4.1 Creación del programa de justicia restaurativa

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

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

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

3.4.2 Enfoque diferencial

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

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

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

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

3.4.3 Agencias especiales

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

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

4. Ejecución de las acciones de la Defensoría del Pueblo

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

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

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