

**EECRSJ-23-085**

San José, 26 de mayo de 2023.

Señor  
**PABLO SAAVEDRA ALESSANDRI**  
Secretario  
Corte Interamericana de Derechos Humanos  
Ciudad



*Asunto. Caso "Wilson Gutiérrez Soler vs Colombia"*

Señor Secretario:

De manera atenta se remite la nota diplomática S-GSORO-23-004706 de 23 de mayo de 2023, procedente de la Dirección de Derechos Humanos y Derecho internacional Humanitario del Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, relacionada con el Caso "*Wilson Gutiérrez Soler vs Colombia*".

Sea esta oportunidad para reiterar al Señor Secretario las seguridades de mi más alta y distinguida consideración.

Atentamente,

  
**CARLOS RODRÍGUEZ MEJÍA**  
Embajador de Colombia en Costa Rica



**Elaboró:**

Ana María Díaz Toro  
Segundo Secretario  
Embajada de Colombia en Costa  
Rica

**Revisó:**

Carlos Rodríguez Mejía  
Embajador  
Embajada de Colombia en Costa  
Rica

**Aprobó:**

Carlos Rodríguez Mejía  
Embajador  
Embajada de Colombia en Costa  
Rica

---

**Embajada de Colombia en Costa Rica**

Dirección: San Pedro Montes de Oca, 350 Mts Oeste de Taco Bell, San José de Costa Rica  
Teléfono: (506) (+57) 22836871 - 22837191 Ext. 308



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

S-GSORO-23-004706

Bogotá, 23 de mayo de 2023

Honorable Secretario:

Tengo el honor de dirigirme a Usted en la oportunidad de hacer referencia al Caso "Wilson Gutiérrez Soler Vs. Colombia", particularmente al punto resolutivo sexto, de la parte resolutive de la sentencia que insta al Estado Colombiano a:

"[...]

*(A)doptar las medidas que sean necesarias para fortalecer los mecanismos de control existentes en los centros estatales de detención, en los términos del párrafo 112 de la presente Sentencia."*

Al respecto el Estado Colombiano hace referencia a las notas diplomáticas S-GSORO-18-009158 del 26 de marzo de 2018 y S-GSORO-20-020394 del 29 de septiembre de 2020, S-GSORO-22-024059 de 5 de octubre de 2022 y S-GSORO-23-000247 del 11 de enero de 2023, mediante las cuales

Señor  
**PABLO SAAVEDRA ALESSANDRI**  
Secretario  
Corte Interamericana de Derechos Humanos  
San José de Costa Rica



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

se han presentado los avances de cumplimiento de esta obligación estatal, y en seguimiento nos permitimos remitir la siguiente información<sup>1</sup>:

*"(...) De acuerdo con el Decreto 4150 de 2011 y la Ley 1709 de 2014, en el Sistema de Salud penitenciario y carcelario intervienen varias entidades cuyas competencias y alcances, se encuentran establecidos en la Ley 715 de 2011, el Decreto 1069 de 2015, Capitulo XI y XII, además de la Resolución 3595 de 2016, con la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para las PPL<sup>2</sup> a cargo del INPEC.*

*En el mismo sentido, ampliamos la información referente al artículo 29 de la Resolución 6349 de 2013, mediante la cual se expidió el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional (ERON), y que garantiza que a las personas privadas de la libertad les sean realizados los exámenes médicos, tanto físicos como psicológicos, al ingresar al centro de detención, durante su estadía y previo a la salida del mismo de la siguiente manera:*

### ***Examen Médico de Ingreso y Egreso***

*Siendo el Examen Médico de Ingreso y Egreso una actividad fundamental de la atención intramural para la población privada de la libertad se diseñó e implementó Herramienta para la Programación de Servicios de Salud, la cual contempla esta atención dentro de las*

<sup>1</sup> Oficios e-2023-000692 y e-2023-000693 del 15 de febrero de 2023, suscritos por la Directora de Logística de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC

<sup>2</sup> PPL persona privada de la libertad



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

actividades del personal médico de las diferentes Unidades de Atención Primaria (UAP) que se encuentran en cada establecimiento carcelario y penitenciario del país. Es así como en el último trimestre del año 2.022 y como resultado de la puesta en marcha del Modelo de Atención en salud Penitenciaria se llevaron a cabo 15.712 atenciones bajo estos dos conceptos de valoración en salud.

**Examen Médico de Ingreso (EMI)**

En el último trimestre del año 2022 (Oct-Dic) se realizaron 10.608 exámenes médicos de ingreso (EMI) reportados a través de RIPS por cada operador, se evidencia un porcentaje de cobertura del 98.37% con relación a la base de ingresos INPEC. El porcentaje global de cobertura es del 10.88% del total de la población asignada (97.508) PPL. A continuación se presenta discriminado por operador.

Tabla N° Consolidado Examen Médico de Ingreso-EMI. IV Trimestre 2022

OPERADOR	REPORTE ALTAS INPEC	EXAMEN MEDICO DE INGRESO RIPS	COBERTURA EMI (INGRESOS VS EMI)
CENTRAL	3.836	3.327	86.73%
NOROESTE	1.021	1.929	188.93%
NORTE	1.283	1.238	96.49%
OCCIDENTE	1.974	1.764	89.36%
ORIENTE	1.104	1.058	95.83%
VIEJO CALDAS	1.007	742	73.68%
TOTAL GENERAL	1.225	10.058	98.37%



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
Intramural- RIPS<sup>3</sup>. Base Altas INPEC IV Trimestre 2022

**Examen Médico de Egreso (EME)**

En el último trimestre del año 2022 (Oct-Dic) se realizaron 5.654 exámenes médicos de egreso (EME) reportados a través de RIPS por cada operador, se evidencia un porcentaje de cobertura del 57.75% con relación a la base de bajas INPEC. El porcentaje global de cobertura es del 5.79% del total de la población asignada (97.508) PPL. A continuación se presenta discriminado por operador.

Tabla N° Consolidado Examen Médico de Egreso-EME. IV Trimestre 2022

OPERADOR	REPORTE BAJAS INPEC	EXAMEN MEDICO DE EGRESO	COBERTURA EMI (INGRESOS VS EMI)
CENTRAL	3.456	1.751	57.03%
NOROESTE	1.097	531	48.40%
NORTE	1.327	867	65.34%
OCCIDENTE	2.042	1.273	62.34%
ORIENTE	855	543	63.51%
VIEJO CALDAS	1.013	469	46.30%
TOTAL GENERAL	9.790	5.654	57.75%

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
Intramural- RIPS. Base Bajas INPEC IV Trimestre 2022

Cabe señalar que las valoraciones de ingreso y egreso de la PPL constituyen el insumo fundamental que permite caracterizar el riesgo

<sup>3</sup> RIPS Registro Individual de Prestación de Servicios.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

en salud de la población y permite proponer, construir e implementar las acciones que den respuesta a las necesidades de esta. Es así que con corte al 31 de diciembre de 2.022 se cuenta con la siguiente información producto del ejercicio de caracterización.

Tabla N° Consolidado Caracterización Grupos de Riesgo. Dic 2022

Grupo de Riesgo		Cantidad de Diagnósticos médicos
ENF NO TRANSMISIBLES		10.390
ENF TRANSMISIBLES		2.987
EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA		290
Programas Especiales	SALUD MENTAL	5.175
	VIH	749
	DISCAPACIDAD	10.390
POBLACION SANA		80.143

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica - Intramural- Consolidado Caracterización. Dic 2022

8." (...) el INPEC expidió la Política de Promoción de la Salud Mental y Preservación de la Vida, cuyos objetivos están orientados a la articulación de estrategias que propendan por la promoción de la salud mental y desarrollo de habilidades para la vida, cuyos objetivos están orientados a la articulación de estrategias que propendan por la promoción de la salud mental y desarrollo de habilidades para la vida y la resiliencia, la prevención de lesiones autoinfligidas al interior del INPEC, la difusión de sintomatología asociada a trastornos del estado de ánimo y ansiedad y la generación de mecanismos y estrategias para la identificación temprana de conductas autoinfligidas, trastornos del estado de ánimo y la ansiedad en funcionarios, contratistas y personas privadas de la libertad."(...)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*Al respecto, nos permitimos informar que para la atención a la población privada de la libertad con patología mental, promoción de la salud mental y preservación de la vida, se celebró contrato desde el 01 de mayo de 2022 para la atención integral de la patología con la Institución Pestadora de Servicios IPS Goleman, IPS habilitada a nivel nacional para la prestación de los servicios de psiquiatría, psicología, medicina general, hospitalización y entrega de medicamentos. Esta atención se da bajo 3 programas:*

**Programa Tipo A:** (PPL en el programa mayor de 100)

- 1) **Médico General Entrenado:** Esta atención será prestada mínimo cinco veces a la semana en horario hábil de lunes a viernes.*
- 2) **Médico Psiquiatra:** Esta atención será prestada mínimo dos veces a la semana en horario hábil de lunes a viernes de manera presencial o teleconsulta y será ajustado de acuerdo con las necesidades del servicio.*
- 3) **Psicólogo:** Esta atención será prestada mínimo cinco veces a la semana en horario hábil de lunes a viernes de manera presencial o teleconsulta.*
- 4) **Auxiliar de enfermería mínimo:** esta atención será prestada mínimo siete veces a la semana en horario hábil de lunes a domingo, así: Una estará ubicada en la Unidad de Salud Mental USM y otra se encargará de la dispensación de uni-dosis a los pacientes ubicados en los demás patios del establecimiento acorde a la necesidad.*

**Programa Tipo B:** (PPL en el programa de 50 a 100)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

- 1) **Médico General Entrenado:** Esta atención será prestada mínimo una vez por semana en horario hábil de lunes a viernes.
- 2) **Médico Psiquiatra:** Valoración por psiquiatría inicial y determinación de seguimiento a necesidad, en horario hábil de lunes a viernes de manera presencial o teleconsulta y será ajustado de acuerdo con las necesidades del servicio.
- 3) **Psicólogo:** Valoración inicial y determinación de seguimiento a necesidad, en horario hábil de lunes a viernes de manera presencial o tele consulta y/o modalidad brigadas, y será ajustado de acuerdo con las necesidades del servicio.
- 4) **Auxiliar de enfermería mínimo:** esta atención será prestada mínimo siete veces a la semana en horario hábil de lunes a domingo, así: Una estará ubicada en la USM y otra se encargará de la dispensación de uni-dosis a los pacientes ubicados en los demás patios del establecimiento acorde a la necesidad.

**Programa Tipo C:** (PPL en el programa menor de 50)

Para el resto de los establecimientos que cuente con PPL diagnosticada menor a 50 PPL, la prestación mínima requerida será una auxiliar de enfermería de lunes a domingo de 7am - 7 pm, valoración por psiquiatría inicial y determinación de seguimiento a necesidad.

10. (...) "en los denominados centro de detención transitoria. Con base a lo manifestado por los accionantes e intervinientes, es posible concluir que en materia de salud solo se garantiza la atención de urgencias y, en muchas ocasiones, los internos



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

***dependen de las brigadas adelantadas para consultar con profesionales de la salud” (...)***

*Es pertinente aclarar que de conformidad con el Decreto 4150 de 2011, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, “tiene como objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC”. (Subrayado fuera del texto)*

*Por lo tanto, las entidades territoriales están encargadas de crear los establecimientos de detención preventiva y los centros de detención transitoria e igualmente, les corresponde adecuar a las condiciones mínimas de infraestructura requeridas, las celdas para la detención transitoria en las Unidades de Reacción Inmediata o unidades similares. El deber de la USPEC es prestar la asesoría y /o acompañamiento técnico a los entes territoriales que lo soliciten, a efectos de adquirir predios para la construcción de cárceles, adecuación de “Centros Transitorios” de descongestión o para revisar las condiciones de las cárceles municipales en aras de su mejoramiento.*

*Consecuente con lo expuesto, la Procuraduría General de la Nación expidió la Directiva 0018 de septiembre 29 de 2021, donde insta a los entes territoriales a dar aplicación al contenido del artículo 17 de la Ley 65 de 1993, que dice textualmente:*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

**"CARCELES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES.**

*Corresponde a los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y al Distrito Capital de Santafé de Bogotá, la creación, fusión o supresión, dirección, y organización, administración, sostenimiento y vigilancia de las cárceles para las personas detenidas preventivamente y condenadas por contravenciones que impliquen privación de la libertad, por orden de autoridad policiva.*

*Mientras se expide la ley que atribuya a las autoridades judiciales el conocimiento de los hechos punibles sancionables actualmente con pena de arresto por las autoridades de policía, éstas continuarán conociendo de los mismos.*

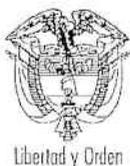
*Los castigados por contravenciones serán alojados en pabellones especiales.*

*El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario ejercerá la inspección y vigilancia de las cárceles de las entidades territoriales.*

*En los presupuestos municipales y departamentales, se incluirán las partidas necesarias para los gastos de sus cárceles, como pagos de empleados, raciones de presos, vigilancia de los mismos, gastos de remisiones y viáticos, materiales y suministros, compra de equipos y demás servicios.*

*Los gobernadores y alcaldes respectivamente, se abstendrán de aprobar o sancionar según el caso, los presupuestos departamentales y municipales que no llenen los requisitos señalados en este artículo.*

*La Nación y las entidades territoriales podrán celebrar convenios de integración de servicios, para el mejoramiento de la infraestructura y el sostenimiento de los centros de reclusión del sistema penitenciario y carcelario."*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*Ahora bien, en virtud de las funciones de la USPEC y con el fin de apoyar la atención para la PPL condenada en centros de atención transitoria : "La siguiente ruta es una propuesta que la USPEC, de conformidad con la Ley 65 de 1993, que dispone que la PPL cuya situación judicial sea de condenada y que aún se encuentre en centros de detención transitoria, se deberá garantizar su atención, basada en la estricta observancia normativa a la Ley 1709 de 2014<sup>4</sup>, el Decreto Ley 4151 de 2011,<sup>5</sup> el Decreto 204 de 2016<sup>6</sup>, y en materia de salud los Decretos 225 de 2015<sup>7</sup> y 1142 de 2016<sup>8</sup>.*

*Bajo esa premisa, la PPL condenada, debe ser ingresada por el INPEC en la base de datos transitoria, según información que reciba por parte de la Policía Nacional, las Fuerzas Militares y la Fiscalía General de la Nación, a fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud contratados por la Entidad Fiduciaria con cargo al Fondo Nacional de Salud, en el marco de lo establecido en el Artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, así entonces, se presenta la propuesta en la siguiente gráfica.*

<sup>4</sup> Ley 1709 modificó la ley 65 de 1993 que expidió el Código Penitenciario y Carcelario.

<sup>5</sup> Decreto 4151 de 2011 que modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

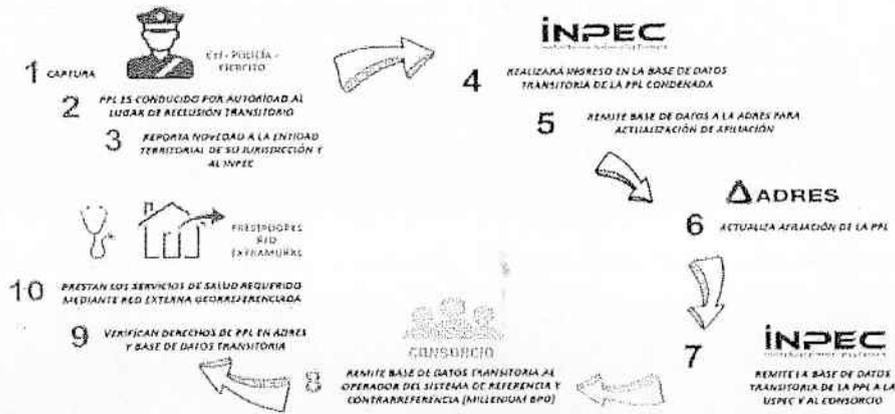
<sup>6</sup> Decreto 204 de 2016 reglamenta el Sector de Justicia y del Derecho y define competencias de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC)

<sup>7</sup> Decreto 225 de 2015 por el cual se crean los tipos de cotizantes

<sup>8</sup> Decreto 1142 de 2016 modifica el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES



Fuente: Creación propia USPEC

Ahora bien, en aras de apoyar los procesos de prestación de salud a la población privada de la libertad detenida en centros transitorios, remitimos el citado Protocolo (ANEXO).

Dicho protocolo, en resumen, recoge todas las apreciaciones aquí planteadas y se suscribe como una ruta práctica, para determinar la obligatoriedad en la atención en salud de estas personas privadas de su libertad preventivamente, con base en el aseguramiento que rija según cada caso.

13. (...) “el Estado no posee medidas adecuadas para garantizar el derecho a la salud en las mujeres. En materia de maternidad, hay una ausencia de atención médica adecuada durante el embarazo y el postparto, concurriendo con las deficiencias en la prestación del servicio de salud materno infantil. Tampoco hay protección en casos de enfermedades que afectan únicamente o desproporcionalmente a las mujeres, como el cáncer de seno,



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

*cáncer uterino, control de fertilidad y enfermedades de transmisión sexual.”(...)*

**Rutas Integrales de Atención (RIA)**

*Dentro de la aplicación de los servicios de salud se encuentran las actividades que responden a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud, periodo diciembre 2021 a diciembre de 2022 con un total de 438.732 actividades en cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. Al analizar el porcentaje de cumplimiento se observa un valor global del 113%, la Regional con mayor porcentaje de cumplimiento es Occidente con 149%. Es importante señalar que el proceso de registro ha sido fortalecido y se ha realizado acompañamiento desde el área de Tecnología de la Información TICS de la unidad operativa de la fiducia. A continuación se presenta relación de Actividades (Ruta Integrales de Atención en Salud) RIAs ejecutadas Dic 2021-2022.*

**Tabla N° Consolidado Actividades RIAs Dic 2021-Dic 2022**

REGIONAL	DIC	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%AVANCE
CENTRAL	2.127	7.467	7.635	4.259	733	7.071	-	6.370	32.063	15.799	17.643	30.041	13.729	144.937	105%
NOROESTE	90	174	73	4.190	-	2.439	3.097	5.319	8.642	13.116	3.840	11.430	9.686	62.044	132%
NORTE	15	1.873	518	949	774	1.258	3.860	2.089	5.116	5.916	8.439	11.157	8.564	55.228	124%
OCCIDENTE	2.363	1.274	1.088	812	1.893	2.767	50.508	27	1.405	8.642	12.118	19.994	12.221	115.112	149%
ORIENTE	7	619	733	999	302	127	1.981	7.995	802	7.754	504	8.340	2.851	26.814	67%
VIEJO CALDAS	2	71	377	2.214	1.596	2.169	1.333	499	5.650	8.556	6.483	6.721	5.928	39.597	87%
Total General	4.544	11.478	10.424	13.123	5.298	15.831	50.779	22.299	53.478	51.783	49.027	67.691	52.977	438.732	113%

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
 Intramural- RIPS Dic 22



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

Al analizar el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2021 al 30 de Diciembre de 2022, se observa que la mayor participación de intervenciones dentro de la ejecución de actividades de la Ruta de promoción y Mantenimiento plasmadas en la Resolución 3280 de 2018, se encuentran las de educación con un porcentaje de representación del 40%, seguido de las consultas que representan el 32%, laboratorio clínico 28% y procedimientos 13% previa verificación de la pertinencia de los CIE10<sup>9</sup> y lo (Clasificación Única de Procedimientos de Salud) CUPS<sup>10</sup> que aplican a la Ruta Integral de Atención en Salud - RIA.

**Tabla N° Cobertura intervenciones RIA por curso de vida**

REGIONAL	DIC	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%AVANCE
CONSULTA	3.360	6.943	4.011	5.121	3.305	9.439	9.168	1.270	18.199	17.358	16.906	17.768	14.525	123.373	32%
EDUCACION	1.155	1.017	1.055	3.019	1.230	3.608	9.401	9.764	18.199	15.057	17.195	19.472	26.557	155.729	40%
LABORATORIO CLINICO	28	3.484	5.391	4.964	711	6.516	37.828	8.744	9.922	10.724	8.008	7.314	5.008	108.642	28%
PROCEDIMIENTO	1	34	22	19	52	268	4.382	2.521	7.158	8.644	6.918	13.137	7.887	51.043	13%
Total General	4.544	11.478	10.424	13.123	5.298	15.831	60.779	22.299	53.478	51.783	49.027	67.591	52.977	438.732	113%

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
 Intramural- RIPS Dic 22

Ahora bien, al analizar la adherencia de los operadores frente a la gestión de las intervenciones de la Ruta Integral de Atención en Salud por curso de vida, se concluye que como población sujeta de derechos, los PPL que se encuentran dentro de los grupos poblacionales de Primera infancia, adultez y vejez, son los que presentan una ejecución más acorde a la planeación, con un porcentaje de 88, 46 y 46 respectivamente

<sup>99</sup> CIE Clasificación Internacional de Enfermedades

<sup>10</sup> CUPS Clasificación Única de Procedimientos de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

**BRIGADAS ESPECIALIZADAS**

Dando cobertura a las atenciones de Medicina Especializada, se cuenta con un acumulado para el último trimestre de 2.022 atenciones que equivale a un porcentaje de cobertura del 78.93%, en relación con el ordenamiento global. La modalidad de atención presencial representa el 76.63% y la telemedicina el 23.27% restante. A continuación se presenta relación de producción de operadores regionales por modalidad de atención y discriminado de especialidades con mayor número de atenciones de acuerdo a modalidad de atención.

Tabla N° Consolidado Brigadas Especializadas

REGIONAL	PRESENCIAL	TELEMEDICINA	TOTAL
CENTRAL	1.653	609	2.262
NOROESTE	353	103	546
OCCIDENTE	1.414	107	1.521
ORIENTE	334	148	482
VIEJO CALDAS	24	158	182
NORTE	208	90	298
TOTAL	3.986	1.215	5.201

Fuente: Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL- Dirección Médica  
- Coordinación Intramural-Consolidado Brigadas IV Trimestre 22.

Tabla N° X Consolidado atenciones Medicina Especializada Diciembre 2022"

Regional/Modalidad/Especialidad
CENTRAL
PRESENCIAL
CIRUGIA GENERAL
DERMATOLOGIA
GINECOLOGIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MEDICINA INTERNA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
<b>TELECONSULTA/TELEMEDICINA</b>
DERMATOLOGIA
GINECOLOGIA
MEDICINA INTERNA
ORTOPEDIA
<b>NORTE</b>
<b>PRESENCIAL</b>
CIRUGIA GENERAL
GINECOLOGIA
MEDICINA INTERNA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
<b>OCCIDENTE</b>
<b>PRESENCIAL</b>
CIRUGIA GENERAL
GINECOLOGIA
MEDICINA INTERNA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
<b>TELECONSULTA/TELEMEDICINA</b>
DERMATOLOGIA
MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA
ORTOPEDIA
<b>ORIENTE</b>
<b>PRESENCIAL</b>
DERMATOLOGIA
GINECOLOGIA
MEDICINA INTERNA
ORTOPEDIA
PEDIATRIA
<b>TELECONSULTA/TELEMEDICINA</b>
ORTOPEDIA
<b>VIEJO CALDAS</b>
<b>PRESENCIAL</b>
CIRUGIA GENERAL
DERMATOLOGIA
MEDICINA INTERNA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
<b>TELECONSULTA/TELEMEDICINA</b>
CIRUGIA GENERAL
MEDICINA INTERNA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
Total General

Con relación a las atenciones para grupos poblacionales de la RIA en el último trimestre del año 2022, desde el servicio de enfermería, se llevaron a cabo intervenciones que apoyaron los procesos de demanda inducida, detección temprana y tamizajes. Se cuenta con un total de 446.280 actividades, la mayor representación se encuentra en actividades de educación para la salud por grupo de riesgo con un 51.01% seguido de procedimientos y consultas con 34.35% y 14.65% respectivamente. Estas actividades se encuentran discriminadas en Consulta, Educación y procedimientos de acuerdo con los códigos CUPS.

**Tabla N° Consolidado Actividades Enfermería Dic 2021- Dic 2022**

ACTIVIDAD	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	% PART
CONSULTA	828	3.355	5.014	6.811	2.097	6.779	1.823	5.277	3.184	7.797	6.278	5.796	7.341	65.360	14.65%
EDUCACION	8.246	2.831	10.491	22.087	16.093	27.429	13.799	12.688	14.283	24.608	22.547	25.667	26.859	227.635	51.01%
PROCEDIMIENTO	3.129	2.993	3.942	13.578	11.183	20.586	18.266	13.151	16.765	14.369	10.660	12.769	11.911	153.285	34.35%
Total General	12.203	9.179	19.447	42.476	29.553	54.794	33.888	31.116	37.227	46.775	39.485	44.232	46.111	446.280	100%

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
 Intramural- RIPS Dic 22

**Morbilidad atendida**

De manera general, el análisis del perfil epidemiológico de la población sujeto de derechos tiene como propósito generar evidencia



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

sobre la morbilidad atendida de la población y en lo posible debe servir de base para la determinación de grupos de PPL con características similares (cohortes) con mayores necesidades en salud, y de insumo para el establecimiento de políticas y prioridades en salud. La disponibilidad de las 10 primeras causas de morbilidad atendida provee la materia prima para los análisis de salud. Es así como se agrupa descripción diagnóstica de las primeras 20 causas de consulta con mayor cantidad de atenciones de consultas de morbilidad para el periodo en medición.

Tabla N° Descripción Diagnóstica Consultas de Morbilidad IV Trimestre 2022

DESCRIPCIÓN DE DIAGNOSTICO
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
Intramural- RIPS Dic 22

13. (...) “el derecho a la salud en las mujeres, hay una ausencia de atención médica adecuada durante el embarazo y el postparto, concurriendo con las deficiencias en la prestación del servicio de salud materno infantil. Tampoco hay protección en casos de enfermedades que afectan únicamente o desproporcionalmente a las mujeres, como el cáncer de seno, cáncer uterino, control de fertilidad y enfermedades de transmisión sexual.”(...)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Para el mes de diciembre se brindó a la población femenina, un total de 16.051 atenciones. Los servicios con mayor representación de atención son Odontología con 39.53%, Enfermería 24.99% y Medicina General 23.38%. Las regionales con mayor aporte de atenciones son Regional Central con 31.13% (4.997 atenciones) y Regional Viejo Caldas 21.26% (3.414 atenciones) relación a las atenciones para grupos poblacionales.

Tabla N° X Consolidado atenciones Mujeres Diciembre 2022

SERVICIO	CENTRAL	NOROESTE	NORTE	OCCIDENTE	ORIENTE	VIEJO CALDAS	TOTAL GRAL
ENFERMERIA	836	52	329	1.538	582	675	4.012
ESPECIALISTA			10			37	47
LABORATORIO CLINICO	198	286	39	488	421		1.432
MEDICO GENERAL	892	162	203	1.063	809	625	3.754
ODONTOLOGIA	2.881	761	289	254	664	1.496	6.345
OPTOMETRIA	6			42		69	117
RADIOLOGIA	66	3		29		35	133
TERAPIA FISICA	118	3	24		65	1	211
TOTAL GRAL	4.997	1.267	894	3.414	2.541	2.938	16.051

Fuente: Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL- Dirección Médica  
- Coordinación Intramural-Consolidado Brigadas Dic 22.

### **Morbilidad atendida**

De manera general, el análisis del perfil epidemiológico de la población femenina en los diferentes establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, tiene como propósito generar evidencia sobre la morbilidad atendida de la población y en lo posible debe servir de base para la determinación de grupos de PPL con características similares (cohortes) con mayores necesidades en salud, y de insumo



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

para el establecimiento de políticas y prioridades en salud. La disponibilidad de las 10 primeras causas de morbilidad atendida provee la materia prima para los análisis de salud.

Es así como se agrupa descripción diagnóstica de las primeras 20 causas de consulta con mayor cantidad de atenciones de consultas de morbilidad para el periodo en medición.

**Tabla N° Descripción Diagnostica Consultas de Morbilidad IV Trimestre 2022**

<b>DESCRIPCION DE DIAGNOSTICO</b>
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)

Fuente Unidad Operativa del Fideicomiso Fondo de Salud PPL –Dirección Médica -  
 Intramural- RIPS Dic 22

**Tabla N° Descripción Diagnostica Consultas de Morbilidad IV Trimestre Año 2022**

<b>Grupo de Riesgo</b>	<b>Fortalecimiento de la gestión</b>
<b>Asociado a enfermedades Cardio cerebrovasculares y metabólicas</b>	Acciones de educación, información, educación, canalización en:
	*Detección de alteraciones en joven mayor de 18 años con factores de riesgo y/o mayores de 45 años (Glicemia, perfil lipídico, parcial de orina, creatinina, valoración médica)
	* Programas de nefroprotección (Hipertensos y Diabéticos: creatinina, hemoglobina glicosilada y demás según patología)
	* Aumentar la captación de Hipertensos y Diabéticos.
	Acciones de educación, información, educación, canalización en:



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

<b>Asociado a enfermedades infecciosas</b>	* Seguimiento a pacientes con EPOC, menores de 5 años con IRA.
	* Aumentar canalización a PAI para prevenir enfermedades inmunoprevenibles
	Acciones de educación, información, demanda inducida, canalización en:
	* Detección de alteraciones del joven.
	* Atención en planificación familiar. (prevención de ITS)
	* Detección de alteraciones del embarazo. (Exámenes de control prenatal, Asesoría en Planificación familiar, prevenir la transmisión vertical de infecciones como VIH, Sífilis y Hepatitis B en gestantes)
	* Captación de sintomáticos respiratorios y realización de paraclínicos respectivos.
	* Seguimiento a pacientes diagnosticados con tuberculosis
	* Aumentar canalización a PAI para prevenir enfermedades inmunoprevenibles
	* Seguimiento a pacientes diagnosticados con VIH
<b>Asociado a enfermedades tumorales (Cáncer)</b>	Acciones de educación, información, educación, canalización en:
	Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino. (Citología Cérvico Vaginal)
	* Seguimiento a reportes patológicos e inicio de tratamiento oportuno.
	* Aumentar cobertura de mujeres con Citología cérvico Vaginal realizada
	Acciones de educación, información, demanda inducida, canalización en:
	Detección Temprana del Cáncer de Mama. (Autoexamen, Examen Clínico, Mamografía)
	* Seguimiento a reportes patológicos e inicio de tratamiento oportuno.
	* Aumentar cobertura de mujeres con examen de mama (mamografía si aplica por edad)
	Detección Temprana del Cáncer de Próstata. (Antígeno prostático, Examen Clínico)
	* Seguimiento a reportes patológicos e inicio de tratamiento oportuno.
* Aumentar cobertura de hombres mayores de 40 años con examen de próstata	

Finalmente el Estado complementa el informe con el siguiente reporte<sup>11</sup> del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, en el que se menciona:

*"(...) El Instituto cuenta con la **POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PRESERVACIÓN DE LA VIDA**, mediante la cual se establecen estrategias basadas en acciones, planes y programas orientados a proteger, promover y mejorar la salud mental y a prevenir las patologías mentales asociadas a los Trastornos del Estado de*

<sup>11</sup> Oficio e-2023-000693 del 15 de febrero de 2023, suscrito por la Directora de Logística de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*Ánimo y de Ansiedad, que puedan desencadenar cualquier tipo de conducta auto infligida al interior del Instituto.*

*Como parte de esta Política institucional, a través del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, se realizan diversas acciones orientadas a la promoción de la salud mental y a la prevención del trastorno mental en los funcionarios, dentro de las cuales se puede destacar:*

**1. Evaluación del riesgo psicosocial:** *a través de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, dando cumplimiento a lo expuestos en la Resolución 2646 de 2008 y Resolución 2764 de 2022. Los informes sobre la exposición al riesgo psicosocial se constituyen en un insumo importante para tomar acciones en materia de salud mental y de estrés laboral. A la fecha han participado de este proceso 3.038 funcionarios del cuerpo de custodia y vigilancia y administrativos, distribuidos de la siguiente manera:*

- Año 2019: 1440 funcionarios evaluados.*
- Año 2020: 0 (año de pandemia COVID-19)*
- Año 2021: 518 funcionarios evaluados.*
- Año 2022: 1080 funcionarios evaluados.*

**2. Procedimiento ESMEEL (Eventos de Salud por Medicina laboral):** *el cual tiene por objetivo determinar las acciones que se deben llevar a cabo en Medicina Laboral como consecuencia de contingencias relacionadas con la salud y de esta manera*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*preservar y mejorar la salud de los funcionarios. En ese sentido, a la fecha, dentro del procedimiento se tiene un aproximado de 1.100 funcionarios que padecen alguna alteración de tipo psiquiátrica; estos funcionarios pertenecen tanto al Cuerpo de Custodia y Vigilancia (CCV) y al área administrativa.*

*A los funcionarios que se encuentran dentro de este procedimiento se les realiza las siguientes acciones:*

- Seguimiento de su patología, la cual puede ser de origen común o de origen laboral. El seguimiento consiste en que el funcionario debe actualizar cada cierto tiempo (el tiempo varía en cada caso) ante el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo la historia clínica y recomendaciones de su médico tratante, para que desde allí se actualicen y se emitan las recomendaciones a las que se dé lugar.*
- Análisis psicosocial de puestos de trabajo: de acuerdo a la necesidad de cada caso, este se realiza con el fin de determinar la afectación de las demandas del trabajo hacia el trabajador.*
- Estudios técnicos de seguimiento: se realizan de acuerdo a la necesidad de cada persona y tienen como objetivo determinar la adaptación del funcionario al puesto de trabajo.*
- Entrevista de seguimientos: se realizan a los funcionarios que cuentan con algún tipo de recomendación; el objetivo es*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*revisar si el colaborador está cumpliendo las recomendaciones, si se están respetando dentro de su centro de trabajo, si existe alguna recuperación de su patología o si se deben tomar otro tipo de acciones.*

- *Programa de intervención a trabajadores con patología psiquiátrica: este programa tiene como finalidad reforzar los seguimientos realizados en las entrevistas, suministrar información y formación a los funcionarios con patología psiquiátrica para que tengan más herramientas a través de psicoeducación para el manejo y control de su patología e informar a los superiores sobre el avance de la recuperación (reservando historia clínica).*

**3. Capacitaciones en salud mental:** desde el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de la ARL<sup>12</sup> y Corredor de Seguros se realizan capacitaciones virtuales y presenciales encaminadas a la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental. Estas acciones van dirigidas a todos los funcionarios, tanto del CCV<sup>13</sup> y funcionarios administrativos. En la vigencia 2022, se abordaron las siguientes temáticas:

- *Inclusión diversidad y género*
- *Conviviendo con depresión*
- *Inteligencia financiera*

<sup>12</sup> Administradora de Riesgos Laborales- ARL

<sup>13</sup> Cuerpo de Custodia y Vigilancia- CCV



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

- *Prevención de la conducta suicida*
- *Conviviendo con ansiedad*
- *Prevención del acoso sexual y acoso laboral*
- *Higiene del sueño*

*Al respecto, se realizaron siete (7) capacitaciones con expertos de manera virtual a nivel nacional, dirigidas a todos los funcionarios del INPEC, y en las cuales participaron 866 funcionarios, tanto administrativos, como del Cuerpo de Custodia y Vigilancia.*

**4. Acompañamiento psicosocial individual:** *El acompañamiento psicosocial se realiza a demanda y por solicitud de los funcionarios que consideran que lo requieren. De esta actividad participaron aproximadamente unos 300 funcionarios durante la vigencia anterior.*

**5. Visitas a los establecimientos de reclusión:** *En el 2022, se realizaron visitas a los Establecimientos, a través de las cuales se abordaron temas relacionados con el manejo del estrés, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, resolución de conflictos y salud mental. En ese sentido, se logró impactar un estimado de 1.500 funcionarios.*

*Finalmente, para la vigencia 2023, se pretende aumentar la cobertura de las actividades realizadas, teniendo en cuenta que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*desarrolla bajo el ciclo PHVA<sup>14</sup>, de acuerdo a las oportunidades de mejora encontradas en la vigencia anterior.*

**6. El escrito hace referencia al establecimiento de "Artículo 29. Examen Médico De Ingreso" expedido por el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional (ERON), sin embargo, no hay documentos adjuntos que mencionen el trato y aceptación de personas con condiciones especiales (tanto mentales como físicas); trato y aceptación de personas identificadas LGTBI; tratos y aceptación de mujeres, y mujeres en embarazo.**

*En el marco de la Ley 1709 de 2014 en su artículo 45, se define el "examen de ingreso y egreso", como el registro que permite verificar el estado físico, patologías y demás afecciones de las Personas Privadas de la Libertad-PPL, para elaborar la ficha médica correspondiente y determinar la necesidad de atención médica; el decreto 1142 de 2016 y la resolución 3595 de 2016, norma y define en el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad-PPL, las competencias de los prestadores de servicios de salud intramurales en lo referente a la realización del examen médico de ingreso y egreso EMI.*

*Esta valoración en el momento del ingreso al establecimiento de reclusión ha sido detallada en los manuales técnico administrativos para la prestación de servicios de salud y de salud pública, como un abordaje de gestión del riesgo, siendo la puerta*

<sup>14</sup> Planear Hacer Verificar y Actuar - PHVA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*de entrada al sistema de salud penitenciario, con enfoque de atención primaria en salud; cumpliendo con las siguientes funciones:*

- a. Verificar antecedentes de salud general o patologías anteriores a su detención.*
- b. Conocer sus antecedentes personales y familiares y los determinantes sociales de salud.*
- c. Realizar demanda inducida a los programas de protección específica y detección temprana ofrecidos por el prestador de servicios de salud.*
- d. Canalización de pacientes con patología previa crónica, así como con patología mental.*
- e. Referenciar a la PPL que requiere atención prioritaria por su estado de salud.*
- f. Orientación de los pacientes, a los sistemas de vigilancia epidemiológica.*

*A partir de esta disposición normativa, se construyó e implementó a nivel nacional el procedimiento Seguimiento a la realización del examen médico de ingreso-EMI a la PPL, el cual a través del formato EMIE, permite establecer una impresión diagnóstica para identificar de manera oportuna personas con enfermedades agudas, crónicas, consumidoras de sustancias, sospecha de trastorno mental, identificar gestantes, personas con orientación sexual e identidad de género diversas, convivientes con VIH/SIDA, en situación de discapacidad o con presencia de Eventos de Interés en Salud Pública como tuberculosis, varicela, parotiditis*



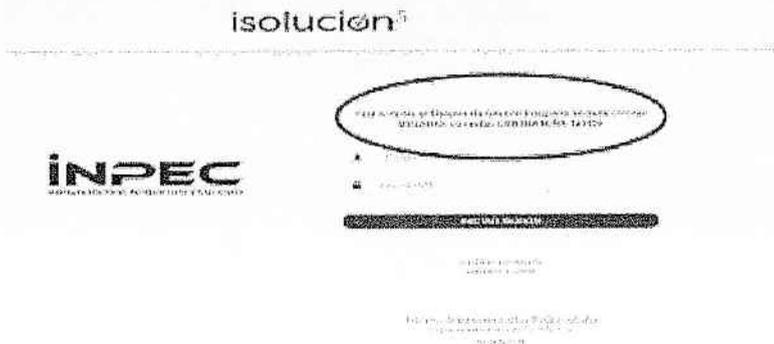
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

entre otros, a fin de ejecutar el aislamiento sanitario pertinente en estos casos.

Posterior a esta identificación, la PPL, es canalizada a o los servicios de salud como, consulta prioritaria, atención en salud mental, consulta de urgencias, consulta programada de medicina general y/u odontología, aislamiento sanitario, programas de promoción y detección y mantenimiento en salud.

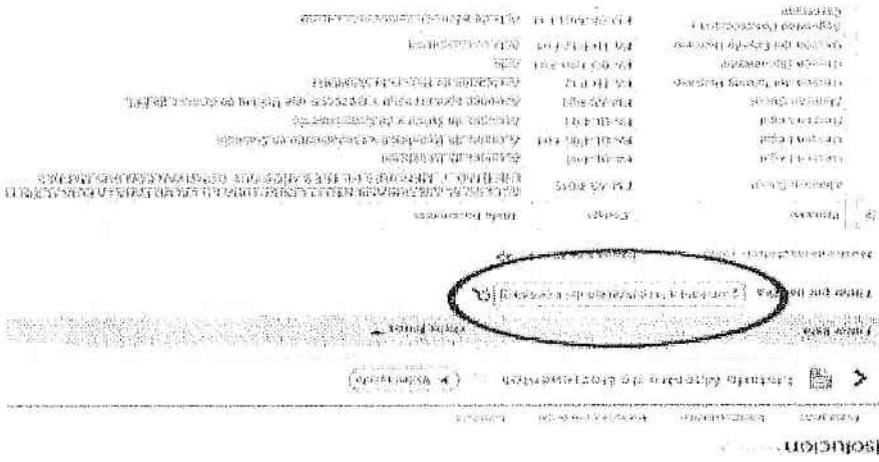
A fin de conocer el Manual Técnico Administrativo y el procedimiento de seguimiento a la realización del Examen Médico de Ingreso, con su formato EMIE, pueden acceder a los documentos a través de la siguiente ruta:

1. Ingrese por el siguiente enlace:  
<http://isolucion.inpec.gov.co/Isolucion4Inpec/PaginaLogin.aspx>
2. A continuación, encontrará la siguiente página y registre los datos según indicación

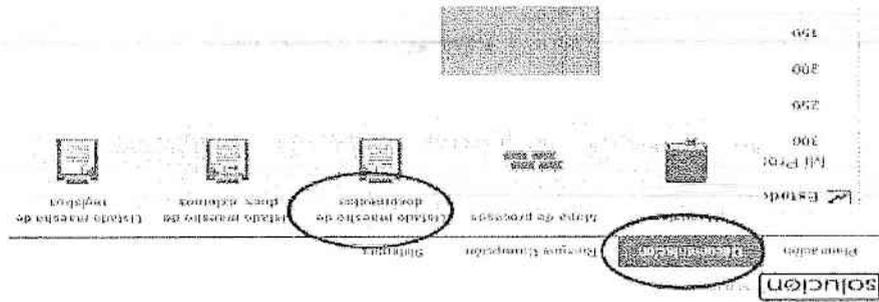


3. Luego dar clic en Documentación, y luego en Listado maestro de documentos:

5. Al cargar el procedimiento en los anexos, se encuentra el formato EMI, instrumento utilizado para la valoración médica de ingreso que permite identificar las condiciones físicas, patológicas, determinantes en salud y demás con que ingresa la Persona Privada de la Libertad.



4. En la opción buscar registre "Seguimiento a la realización del Examen Médico de Ingreso de EMI, y darle buscar





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

1	Oficina de la Presidencia	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas
2	Subsecretaría de Asesoría Jurídica	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas

**7. Acciones**  
 - Se debe garantizar el cumplimiento de la Sentencia SU-122 de 2022 de la Corte Constitucional.  
 - Se debe garantizar el cumplimiento de la Sentencia SU-122 de 2022 de la Corte Constitucional.

Orden	Fecha de Emisión	Objeto de la Acción	Unidad Ejecutora	Indicadores
1	09/06/2024	Asesoría jurídica	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas
2	09/06/2024	Asesoría jurídica	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas	Sección de Asesoría Jurídica y Asesoría de Políticas Públicas

**Comentarios respecto del cumplimiento de la Sentencia SU-122 de 2022 de la Corte Constitucional**

Por otro lado, de acuerdo a los comentarios realizados por los peticionarios respecto del cumplimiento de la sentencia SU-122 de 2022 de la Corte Constitucional y que fueron compartidos por la Cancillería a través del Oficio no. S-GSORO-23-000246, me permito aclarar lo siguiente:

La ley 65 de 1993 por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario colombiano, establece las responsabilidades que tienen los diferentes entes territoriales, departamentales y municipales respecto de las personas sindicadas y condenadas que se encuentran privadas de la libertad. Al respecto, la norma menciona:

**ARTICULO 17. CARCELES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES.** Corresponde a los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y al Distrito Capital de Santafé de Bogotá, la creación, fusión o supresión, dirección, y organización, administración, sostenimiento y vigilancia de las cárceles para las personas detenidas preventivamente y



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

*condenadas por contravenciones que impliquen privación de la libertad, por orden de autoridad policiva. Mientras se expide la ley que atribuya a las autoridades judiciales el conocimiento de los hechos punibles sancionables actualmente con pena de arresto por las autoridades de policía, éstas continuarán conociendo de los mismos. Los castigados por contravenciones serán alojados en pabellones especiales. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario ejercerá la inspección y vigilancia de las cárceles de las entidades territoriales. En los presupuestos municipales y departamentales, se incluirán las partidas necesarias para los gastos de sus cárceles, como pagos de empleados, raciones de presos, vigilancia de los mismos, gastos de remisiones y viáticos, materiales y suministros, compra de equipos y demás servicios. Los gobernadores y alcaldes respectivamente, se abstendrán de aprobar o sancionar según el caso, los presupuestos departamentales y municipales que no llenen los requisitos señalados en este artículo. La Nación y las entidades territoriales podrán celebrar convenios de integración de servicios, para el mejoramiento de la infraestructura y el sostenimiento de los centros de reclusión del sistema penitenciario y carcelario.*

*En ese sentido, es importante indicar que, es responsabilidad de las autoridades territoriales a través de las entidades designadas, tener a su cargo a las personas en calidad de sindicadas que se encuentran privadas de la libertad.*

*No obstante, a partir de las ordenes proferidas por la Corte Constitucional a través de la sentencia SU-122 de 2022, el INPEC ha recibido a 39.271 Personas Privadas de la Libertad, de las cuales 16.180 se encuentran bajo una medida domiciliaria y 23.091 se encuentran de manera intramural en los Establecimientos de Reclusión a nivel nacional a cargo del Instituto."*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

En atención con la información presentada se observa que el Estado, dentro del marco constitucional y legal de su ordenamiento jurídico, se encuentra dando cumplimiento con los compromisos y responsabilidades que le asisten en el caso Gutiérrez Soler vs. Colombia, especialmente la obligación de adoptar las medidas que sean necesarias para fortalecer los mecanismos de control existentes en los centros estatales de detención. Por lo tanto respetuosamente solicita a la Honorable Corte declarar en trámite de cumplimiento la medida contenida en el numeral 6 de la Sentencia de "*Wilson Gutiérrez Soler Vs Colombia*".

Sea esta la oportunidad propicia para reiterar a la Honorable Comisión Interamericana de Derechos Humanos las seguridades de mi más alta y distinguida consideración.

Una firma manuscrita en tinta negra que parece decir "E. Rojas G.", con una línea horizontal que atraviesa la parte inferior de la firma.

**EDGAR RODRIGO ROJAS GARAVITO**  
Director de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario