 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

## 1. OBJETIVO:

Definir los lineamientos generales para la atención en salud de las personas privadas de la libertad, en Centro de Detención Transitoria, en concordancia con la Política pública adoptada por el Gobierno Nacional para la contención y/o mitigación del COVID-19 y en el marco de la declaratoria de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria, en estricta cohesión con las diferentes Entidades Territoriales, la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, la Administradora de los Recursos del SGSSS – ADRES y el INPEC.

## 2. ALCANCE:

Este protocolo de atención en salud, comprende la definición de Rutas Integrales de Atención en Salud específicas para la prestación de los servicios de salud ofrecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y por el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, según corresponda por Validación de Derechos del aseguramiento de cada persona privada de la libertad; para la prevención, atención, detección, diagnóstico y tratamiento de las personas privadas de la libertad que presenten sintomatología asociada al COVID-19, en especial aquellos grupos poblacionales que, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Gobierno Nacional y organismos sanitarios internacionales, tienen mayor riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2, y por lo tanto, de la enfermedad COVID-19, es decir, las personas de avanzada edad o con enfermedades previas como hipertensión arterial, EPOC, cardiopatías, neumopatías, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o pacientes inmunosuprimidos y todas aquellas que indiquen las autoridades sanitarias internacionales y nacionales, acorde con las evidencias científicas disponibles.


## 3. GLOSARIO:

**ADRES:** Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, (ADRES por sus iniciales) con el fin de garantizar el adecuado flujo de los recursos y los respectivos controles. La Entidad hace parte del SGSSS y está adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.

**AISLAMIENTO MÉDICO:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

**AISLAMIENTO EN COHORTE:** Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

**ATENCIÓN AMBULATORIA:** Modalidad de prestación de servicios de salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

**ATENCIÓN EN SALUD DE LA PPL:** Se define como el conjunto de servicios de salud que se prestan al usuario en el marco de los procesos establecidos en el presente protocolo, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se presta a la PPL.

**AUTORIDAD SANITARIA:** Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

**BAI:** sigla usada en el contexto de intervención en salud pública, para denominar a la Búsqueda Activa Institucional, que debe realizar cualquier Prestador de servicios de salud y las Entidades Territoriales a fin de determinar probables nuevos casos de cualquier evento de interés en salud pública, que tenga riesgo de presentarse en determinada población.


**BDUA:** Base de Datos Única del Sistema General de Seguridad Social para todos los regímenes

**CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA:** Entiéndase por centro de detención transitoria, todos aquellos espacios destinados para la detención preventiva de personas con medida de aseguramiento y condenadas, a cargo de la Policía Nacional, del Ejército Nacional y de la Fiscalía General de la Nación.

**COBERTURA EN SALUD:** Entiéndase como los beneficios en el sistema de salud a las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC, según condiciones y parámetros establecidos mediante el decreto 2245 del 2015, 1142 del 2016. (Ministerio de Justicia y del Derecho).

**CONTRATACIÓN DERIVADA:** Es aquella realizada a través de encargo fiduciario quien recibe recursos con la finalidad de celebrar contratos con terceros, previa instrucción y mandato de la USPEC. Dicha contratación comprende las personas naturales y jurídicas para prestación de los servicios en el interior de los establecimientos carcelarios, la red de instituciones prestadoras de servicios intramurales y extramurales, así como los servicios de aseo y desinfección de áreas asistenciales, recolección de residuos hospitalarios, papelería médica y los demás contratos que se realicen con personas naturales y jurídicas para la atención en salud o servicios conexos de la población privada de la libertad adoptado por la Resolución 3595 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**DEMANDA INDUCIDA:** Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control. Las acciones de demanda inducida serán encaminadas a captar la población privada de libertad por grupo de edad, con el fin de garantizar el acceso a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana, así como la atención de enfermedades de interés en salud pública.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

**DETECCIÓN TEMPRANA:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

**EAPB:** Sigla para referirse a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

**ESE:** Empresa Social del Estado. Denominación con la que se conoce a los Hospitales y Centros de Salud en general, de las Entidades Territoriales. Hospitales departamentales, seccionales, municipales, etc.

**EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA – EISP:** Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que además requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

**FACTORES DE RIESGO / FACTORES PROTECTORES:** Aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no a los individuos que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población expuesta a ellos, una mayor o menor probabilidad de ocurrencia de un evento en salud.


**INPEC:** Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, entidad a cargo de ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las PPL condenadas; la vigilancia y seguimiento del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado, impuestas como consecuencia de una decisión judicial, de conformidad con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional y el ordenamiento jurídico, en el marco de la promoción, respeto y protección de los derechos humanos.

**INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS):** Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, pueden ser públicas o privadas y se clasifican en niveles de complejidad de acuerdo a los servicios que habiliten.

**IVC:** sigla para referirse al proceso de Inspección, Vigilancia y Control, que debe realizar por norma cada Entidad Territorial, entre muchas otras funciones.

**LISTADO CENSAL:** Es el mecanismo con el cual se identifica la población privada de la libertad, a cargo del INPEC, el cual contiene los datos básicos de identificación que permiten establecer los beneficiarios de la cobertura en salud con los recursos del Fondo Nacional de Salud.

**LGBTI:** sigla para denominar la comunidad con identidad sexual diversa, denominados como Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

**MEDIDAS SANITARIAS:** Conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud de la población.

**MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD –MAS:** Adoptado mediante las Resoluciones 5159 de 2015 y 3595 de 2016, comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los prestadores y los recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a la PPL, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema de salud penitenciario, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

**MSPS:** sigla para simplificar al Ministerio de Salud y Protección Social. Uso práctico.

**MTA:** Manual Técnico Administrativo para la Implementación del MAS.

**PDSP:** sigla para identificar el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PIGA:** Plan Institucional de Gestión Ambiental.

**PLENA IDENTIDAD:** es el procedimiento mediante el cual se establece la verdadera identidad de una persona a través de las bases de datos sistematizadas y archivos Alfabéticos y Decadactilares de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Mediante la cedulación y así prevenir acciones tendientes a vulnerar la seguridad e integridad del sistema penitenciario y carcelario. (INPEC, P.3) <http://epn.gov.co/index.php/estudios-e-investigacion/publicaciones/glosariopdf>.


**PPL:** sigla para referirse a la Población Privada de la libertad o a la persona privada de la libertad.

**PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

**PROTECCIÓN ESPECÍFICA:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de la PPL frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

**PROTOCOLO:** es el conjunto de normas y actividades a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio. En las instituciones sólo se exigirán las guías y protocolos de los procedimientos que se realicen (Resolución 2003/14).

**RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia que busca garantizar la calidad de la atención en salud intramural y extramural, ofreciendo una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

**RED DE PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA:** Los prestadores de servicios de salud complementarios extramurales se encuentran ubicados por fuera de los establecimientos de reclusión y requieren de recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización, que no se encuentra disponible en la red de prestadores de servicios de salud primarios intramurales.

**REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:** La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un Prestador de servicios de salud a otro Prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud. La contrarreferencia es la respuesta que el Prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al Prestador que remitió.

**REMISIÓN:** Consiste en la salida de la PPL del ERON bajo la custodia de unidad de guardia a cumplir una cita judicial o médica.

**SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA –SIVIGILA:** conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública).


**TD:** número consecutivo de registro asignado en el Área de Dactiloscopia a cada PPL que ingresa al establecimiento de reclusión; este, a su vez, es el número que identifica a un PPL en cada establecimiento carcelario y penitenciario.

**USPEC:** Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, encargada de 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 INPEC.

#### 4. COBERTURA:

Las personas privadas de la libertad reclusas en centros de reclusión transitoria, pueden presentar varios tipos de aseguramiento, que deberán ser validados al ingreso de las mismas en el sistema de registro. A saber:

- a) Personas afiliadas al Régimen Contributivo, en calidad de Cotizantes o Beneficiarios.
- b) Personas afiliadas al Régimen Subsidiado.
- c) Personas sin afiliación al SGSSS.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:


d) Personas afiliadas a los Regímenes Especial o de Excepción.

En todos los casos, se deberá garantizar la atención en salud según corresponda, salvo para aquellas personas privadas de la libertad con Condena ordenada por autoridad judicial, quienes deberán ser registrados por el INPEC como población a su cargo, para validar la cobertura de los recursos del Fondo Nacional de Salud.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO:


El Protocolo de atención en salud para la PPL en centros de detención transitoria, se establece de acuerdo a los siguientes considerandos:

- 5.1. Que, conforme lo establece el Artículo 298 y 315 de la Constitución Política de Colombia, las autoridades municipales tienen la encomienda del mantenimiento del orden público en sus entes territoriales, de allí que sean los destinatarios del deber de asegurar el cumplimiento de la medida de aseguramiento de detención preventiva de los habitantes de su jurisdicción, a su vez, en tanto los departamentos cumplen una función de coordinación y de complementariedad de la acción municipal, deben coadyuvar a los municipios en el mantenimiento del orden público.
- 5.2. Que, el Decreto 064 de 2020, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones; en el numeral 13 del Artículo 3, establece que son afiliados en el régimen subsidiado las personas privadas de la libertad a cargo de las entidades territoriales, que no cumplan con las condiciones para cotizar al SGSSS, cuyo listado censal estará a cargo de dichas entidades territoriales.
- 5.3. Que, la Sentencia T-153 de 1998, mediante la cual se declaró el Estado de Cosas Inconstitucional en las prisiones del país, ordenó a los Gobernadores y Alcaldes a cumplir las obligaciones de crear y mantener centros de reclusión propios para sindicatos.
- 5.4. Que, la Directiva 003 de 2014 de la Procuraduría General de la Nación, recomendó a los municipios y departamentos, propender por generar acciones que contribuyan al cumplimiento de sus competencias en materia carcelaria.
- 5.5. Que, el Artículo 12 de la Ley 1709 de 2014, establece que las cárceles y pabellones de detención preventiva son establecimientos con un régimen de reclusión cerrado. Estos establecimientos están dirigidos exclusivamente a la atención de personas en detención preventiva en los términos del artículo 17 de la Ley 65 de 1993, los cuales están a cargo de las entidades territoriales.
- 5.6. Que, el mismo Artículo, finaliza puntualizando que las entidades territoriales, la Fiscalía General de la Nación y el Consejo Superior de la Judicatura podrán realizar las gestiones pertinentes para la construcción conjunta de ciudadelas judiciales con un centro de

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:


detención preventiva anexos a sus instalaciones, así como articular todo lo necesario para la construcción y el mantenimiento de estos complejos judiciales.

- 5.7. Que, la USPEC fue creada mediante el Decreto 4150 de 2011, con el objetivo de 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 INPEC.
- 5.8. Que, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1709 de 2014, se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación para tal efecto, se determinó que la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirán el correspondiente contrato de fiducia mercantil.
- 5.9. Que, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC, de conformidad con el modelo de atención diseñado.
- 5.10. Que, en este orden de ideas, con el fin de salvaguardar los derechos de las personas privadas de la libertad, la USPEC y el Fondo Nacional de Salud requieren de la validación de la existencia de las PPL para garantizar la cobertura de dichos recursos, en el listado censal del INPEC, a fin de determinar su identificación y registro.
- 5.11. Que, lo anterior se presenta en razón a que en el marco de las competencias del Fondo Nacional de Salud, es requisito esencial que la persona privada de la libertad se encuentre al momento de su verificación desafiada de cualquier régimen del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y a su vez registrado debidamente en la Base de datos del INPEC, lo cual válida no sólo la garantía de la cobertura de la atención en salud con cargo a los recursos del precitado Fondo, sino que permite asumir los casos dentro de las competencias de la USPEC, las cuales a partir del Decreto 4150 de 2011, se suscriben específicamente para el normal funcionamiento del Sistema a cargo del INPEC.
- 5.12. Que, en este orden de ideas, los recursos de los diferentes regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y del Fondo Nacional de Salud son excluyentes entre sí, mitigando el riesgo de DOBLE PAGO EN SALUD y la MULTIAFILIACIÓN.
- 5.13. Que, el marco de competencias de la USPEC y el INPEC en materia de salud, se estipulan en la Ley 1709 de 2014, Artículos 65 y 66, en los Decretos 2245 de 2015, 204 de 2016 y 1142 de 2016, así como en el Modelo de Atención en Salud para la PPL, adoptado mediante la Resolución 5159 de 2015 y Resolución 3595 de 2016 expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las que sustentan su ejercicio misional (Decretos 4150 de 2011 y 4151 de 2011, respectivamente).

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

- 5.14. Que, las Resolución 4005 y Resolución 5512 de 2016 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, establecieron los términos y condiciones que permiten la financiación de la PPL a cargo del INPEC, que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS específicamente al Régimen Subsidiado, e igualmente, el reporte de esta población por parte del INPEC al Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación –UPC, para ésta población afiliada al régimen subsidiado y de las tecnologías y servicios no cubiertos por el plan de beneficios del SGSSS en este régimen y del Contributivo, respectivamente.
- 5.15. Que, en la reglamentación del esquema de salud para las PPL a cargo del INPEC de que trata el parágrafo único del artículo 2 del Decreto 2245 de 2015, sobre vigencias y derogatorias, establece en definitiva que para la PPL en centros de detención diferente al INPEC, y, por ende, a cargo de las entidades territoriales en lo que respecta a la cobertura en salud, rige lo contemplado en el Decreto 2496 de 2012.
- 5.16. Que, en este sentido, y bajo la lógica de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, los PPL que ingresan a los centros de detención transitoria, en su mayoría, cuentan con algún tipo de afiliación al Régimen Contributivo, al Régimen Subsidiado o a algún régimen de excepción o especial y en caso de no estar afiliado, la entidad territorial debe proceder conforme lo establecido en el Decreto 064 de 2020 y el Decreto 780 de 2016, para su garantía de aseguramiento.
- 5.17. Que, el curso normal de las novedades de afiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en relación con la población privada de la libertad está regido mediante el numeral 8 del artículo 2.1.3.17 del Decreto 780 de 2016 que trata sobre la terminación de la inscripción en una EAPB, que consiste en la cesación de la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios y las prestaciones económicas; y esta sólo se da, a partir del registro de la PPL en las bases de datos del INPEC, malla con la cual el Ministerio de Salud y la Administradora de los Recursos del SGSSS –ADRES, actualiza las bases de datos.
- 5.18. Que, en razón de lo anterior, la continuidad de la afiliación de la persona privada de la libertad y su grupo familiar al Régimen Contributivo o a regímenes exceptuados o especiales se garantiza, en tanto continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos y su condición de retención transitoria en este tipo de establecimiento, no le cambia la condición de cobertura en salud.
- 5.19. Que, corresponde entonces a la entidad territorial asumir sus competencias definidas a partir de la Ley 715 de 2001, con referencia a la garantía de la atención en salud con la dinámica y realidad de las PPL reclusas en centros de detención transitoria, como quiera que se encuentran a su cargo y por lo tanto les rige, entre otras, las condiciones establecidas en el Decreto 2496 de 2012 y demás normatividad legal vigente específica,



 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

especialmente para la contingencia que se requiere con ocasión de la afección mundial con COVID-19.


- 5.20. Que, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, ha emitido Lineamientos para la PPL entre otros, para ser aplicados por las autoridades sanitarias en todo el territorio Nacional, con referencia a la prevención, atención, detección, diagnóstico y tratamiento del COVID-19.
- 5.21. Que, previo a su aplicación, el Fondo Nacional de Salud deberá contar con los recursos adicionales necesarios para dar cumplimiento a lo establecido, dispuestos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la USPEC, según directrices que imparta al respecto el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud.
- 5.22. Que, conforme lo establece el Decreto 546 de 2020, Artículo 27, se suspende por un término de tres (3) meses, el traslado de PPL que se encuentren en centros de detención preventiva a los ERON por cuenta del INPEC.
- 5.23. Que, mediante el Auto No. 110 del 26 de marzo de 2020, la Sala Plena de la Corte Constitucional ordenó a la USPEC y al Fondo Nacional de Salud de las PPL, en coordinación con la Policía Nacional y la Fiscalía General de la nación, bajo los lineamientos y apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, se diseñe y adopte un protocolo de atención en salud en los centros de detención transitoria.

## **6. COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES:**


El proyecto de protocolo se estructuró de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y aplicable, específicamente en consideración con la Ley 715 de 2001, Ley 1709 de 2014, Decreto 1142 de 2016, Decreto 2496 de 2012, Decreto 780 del 2016, Decreto 064 de 2020 y entre otras, que determinan las obligaciones de cada uno de los actores las cuales deberán articularse de manera asidua y efectiva, para garantizar la atención en salud en el marco de los principios establecidos por la ley. De tal forma que, los actores puedan ejercer las actividades en el ámbito de sus competencias y no se presente imposibilidad material de dar cumplimiento al fin que supone el actuar de la H. Corte, a continuación, se presenta una descripción de las competencias de cada una de las entidades vinculadas, así:

### **6.1. DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES:**

- 6.1.1. Realizar el tamizaje establecido por normativa del Ministerio de Salud y Protección Social, a todas las personas privadas de la libertad que se encuentren en los centros de detención transitoria de su jurisdicción, para la identificación de población perteneciente a los grupos considerados de mayor riesgo de contagio por COVID-19.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

- 6.1.2. Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en los centros de detención transitoria de su jurisdicción, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida.
- 6.1.3. Apoyar en los centros de detención transitoria de su jurisdicción, en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera;
- 6.1.4. Activar la ruta y lineamientos establecidos para el uso y aplicación de pruebas diagnósticas ante casos probables de contagio por COVID-19, según los estándares y lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 6.1.5. Establecer una ruta integral de atención a las PPL que se encuentren bajo su cargo: afiliados al régimen subsidiado, población no afiliada y en general, población con medida de aseguramiento en calidad de SINDICADO.
- 6.1.6. Dicha ruta integral de atención en salud, deberá abarcar los componentes de prevención, atención, detección, diagnóstico y tratamiento, que permita prever medidas claras, precisas y específicas de reacción ante casos confirmados de COVID-19 en centros de detención transitoria.
- 6.1.7. Solicitar el cumplimiento en los centros de detención transitoria de su jurisdicción, las normas relacionadas con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila.
- 6.1.8. Solicitar la búsqueda activa de casos y contactos para COVID 19 y sintomático respiratorio y demás eventos que así lo requieran e investigar los brotes o epidemias que se presenten en los centros de detención transitoria de su jurisdicción.
- 6.1.9. Realizar el análisis de la situación de salud en los centros de detención transitoria de su jurisdicción, ante la presencia de casos sospechosos o confirmados de COVID 19 y demás eventos de salud pública.
- 6.1.10. En coordinación con la Policía Nacional, el Ejército Nacional o la Fiscalía General de la Nación (según corresponda), debe prever medidas específicas y conducentes en relación con la detención de personas con sospecha de COVID-19, que no podrán ser conducidas a un centro en el que ya se encuentran reclusas personas que podrían resultar contagiadas del virus.
- 6.1.11. Garantizar que las PPL que se encuentran en estos lugares (i) puedan acceder a servicios sanitarios y el talento humano necesario, incluidos productos de aseo tales como jabón y gel antibacterial, para el lavado de sus manos como medida preventiva para el contagio del COVID-19; (ii) accedan al servicio de agua potable de manera permanente y (iii) se les suministre la alimentación diaria y permanente con el componente nutricional requerido según los estándares aplicados por la USPEC.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

## **6.2. DE LA POLICÍA NACIONAL, EL EJÉRCITO NACIONAL Y LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN:**

- 6.2.1. Validar al ingreso de personas con medidas de aseguramiento, la cobertura en salud aplicable al momento del mismo, y remitir con destino a la entidad territorial de su jurisdicción, el listado diario de registros para la realización del tamizaje pertinente.
- 6.2.2. Remitir al INPEC el listado diario de PPL en calidad de CONDENADOS, para su posterior registro en los listados censales que valide cobertura por el Fondo Nacional de Salud.
- 6.2.3. En coordinación con las entidades territoriales y el INPEC (según corresponda), prever medidas específicas y conducentes en relación con la detención de personas con sospecha de COVID-19, que no podrán ser conducidas a un centro en el que ya se encuentran reclusas personas que podrían resultar contagiadas del virus.
- 6.2.4. Destinar un sitio seguro para desechar los tapabocas y demás elementos de protección personal utilizados por la PPL, de tal manera que las bolsas en que se desechen estos elementos deben ir debidamente rotulados y se deben aislar en un lugar seguro.
- 6.2.5. Definir la ruta de traslado de los pacientes al interior de la institución para su aislamiento y la ruta sanitaria institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos aislados.
- 6.2.6. Garantizar y fortalecer las acciones de limpieza y desinfección (Paredes, pisos, baños, celdas), las cuales se deben realizar a diario.

### **ESQUEMAS RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD (TENTATIVA) PARA LA PPL EN DETENCIÓN PREVENTIVA (SINDICADO)**

La USPEC plantea una ruta de atención para las personas en detención preventiva, en donde indica por la autoridad sanitaria del territorio según su jurisdicción; con celo concreto en lo establecido en la Ley 715 de 2001, Ley 65 de 1993, Decreto 780 de 2016 y Decreto 064 de 2020, con referencia a las responsabilidades ineludibles de las entidades territoriales al respecto.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

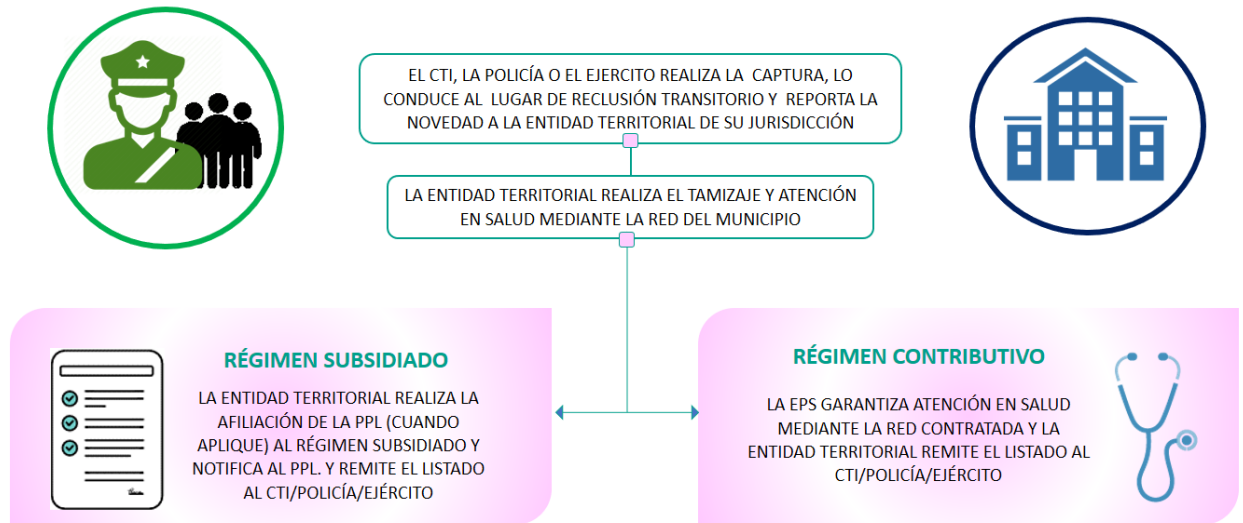


Imagen 1. Creación propia USPEC

Ahora bien, se abre la posibilidad de que las EPS que tengan afiliados en los centros de detención transitorios, por su competencia legal y normativa, asuman la atención de los PPL, para lo cual deben ser alertados y conminados por la entidad territorial, aplicando los protocolos que diseñen para dicho objetivo de atención.



Imagen 2. Creación propia USPEC

Se describen a continuación de manera más clara ambos casos:


 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:



Imagen 3. Creación propia USPEC

### ESQUEMA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COVID-19 PARA LA PPL DE CENTROS DE DETENCIÓN PREVENTIVA:

En este caso, la ruta para la atención en salud para la detección, diagnóstico y tratamiento de COVID-19 para la población privada de la libertad recluida en centros de detención preventiva, se encuentra en la misma línea que las rutas tentativas propuestas en el numeral anterior, únicamente se adiciona, que para estos casos deberá remitirse al INPEC, para que se surta el proceso de registro e identificación que permita brindar cobertura desde el Fondo Nacional de Salud, en los casos en los que se requiera atención en salud en determinados niveles de complejidad, de acuerdo al impacto clínico que la enfermedad por COVID-19, en cada PPL condenado recluido en dichos centros.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

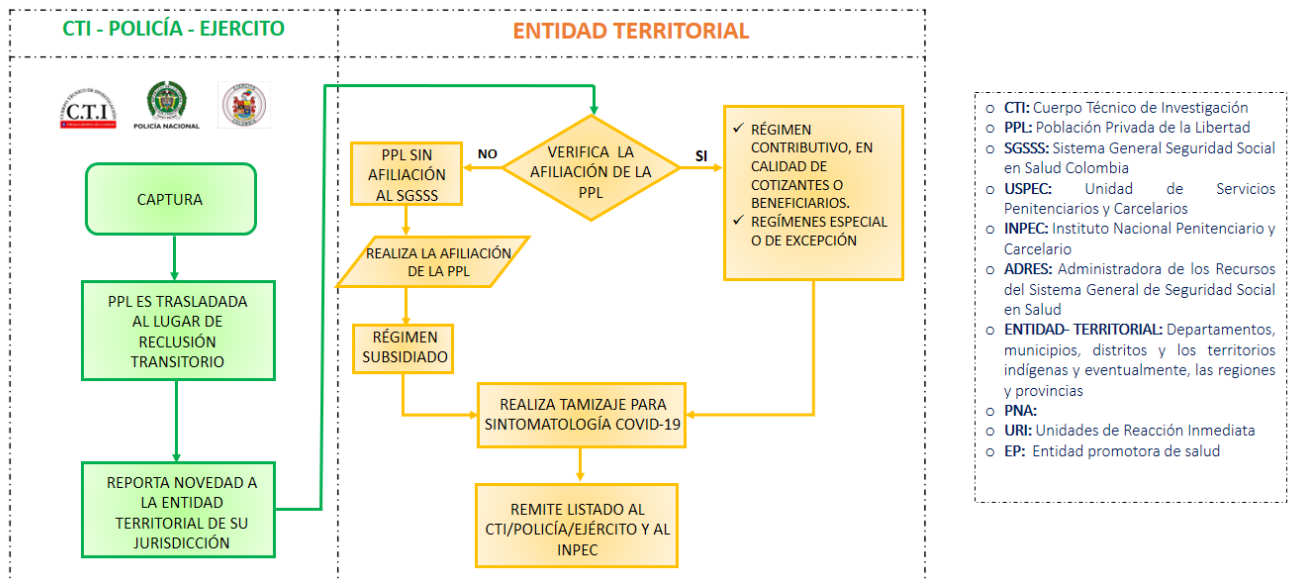



Imagen 4. Creación propia USPEC

## 6.2. DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO –INPEC:

- 6.2.1. Determinar en coordinación con la Policía Nacional, el Ejército Nacional o la Fiscalía General de la Nación (según corresponda), la población privada de la libertad que por su condición jurídica de CONDENADO, deba ser registrada en los listados censales que permita la cobertura por el Fondo Nacional de Salud.
- 6.2.2. Remitir a la USPEC el listado censal de las PPL en centros de detención transitoria, en la cual se establezca con la suficiente claridad su ubicación.
- 6.2.3. Establecer en coordinación con la USPEC, una ruta integral de atención a las PPL que se encuentren bajo la cobertura del Fondo Nacional de Salud, incluyendo componentes de prevención, atención, detección, diagnóstico y tratamiento, que permita prever medidas claras, precisas y específicas de reacción ante casos confirmados de COVID-19 en centros de detención transitoria.
- 6.2.4. En coordinación con la Policía Nacional, el Ejército Nacional o la Fiscalía General de la Nación (según corresponda), prever medidas específicas y conducentes en relación con la detención de personas con sospecha de COVID-19, que no podrán ser conducidas a un centro en el que ya se encuentran reclusas personas que podrían resultar contagiadas del virus.
- 6.2.5. Establecer un procedimiento de aislamiento de acuerdo con las características de cada establecimiento penitenciario y carcelario, de tal forma que se cumpla con las medidas


 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.

- 6.2.6. Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, para los PPL de su competencia.

### **6.3. DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC:**

- 6.3.1. Garantizar la disposición de los recursos en el Fondo Nacional de Salud, destinados para la atención en salud de las personas privadas de la libertad en centros de detención transitoria, que previamente identifique el INPEC y por ende se encuentren en los registros temporales que determine dicha entidad, para las PPL con medida de aseguramiento en calidad de CONDENADOS.
- 6.3.2. Gestionar la aplicación del presente protocolo por parte de los Prestadores de servicios de salud, mediante la sociedad fiduciaria, administradora, pagadora y contratante, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud.
- 6.3.3. Instruir a la sociedad fiduciaria, para requerir la activación de la ruta establecida por parte de los prestadores de servicios de salud que contrate, toma de muestras de laboratorio, ante casos probables de contagio por COVID-19, según los estándares y lineamientos definidos.
- 6.3.4. Gestionar ante la sociedad fiduciaria, para que por su medio se instruya a los Prestadores para Intensificar actividades de capacitación y el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- 6.3.5. Monitorear el cumplimiento de los numerales 6.3.2., 6.3.3., 6.3.4. anteriormente descritos.
- 6.3.6. Establecer en coordinación con el INPEC, una ruta integral de atención a las PPL que se encuentren bajo la cobertura del Fondo Nacional de Salud, incluyendo componentes de prevención, atención, detección, diagnóstico y tratamiento, que permita prever medidas claras, precisas y específicas de reacción ante casos confirmados de COVID-19 en centros de detención transitoria.
- 6.3.7. Una vez establecida la ruta, deberá gestionar los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo con las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS, mediante los operadores y prestadores que contrate la sociedad fiduciaria.

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

- 6.3.8. Tener a disposición de las diferentes entidades territoriales, la información necesaria con relación a los estándares aplicados para el componente nutricional, exigidos para la alimentación de las PPL.
- 6.3.9. Recibir del INPEC y entregar de manera inmediata a la sociedad fiduciaria, el listado censal de las PPL en centros de detención transitoria con cobertura del Fondo Nacional de Salud.

**6.4. DE LA SOCIEDAD FIDUCIARIA ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FONDO NACIONAL DE SALUD:**

- 6.4.1. Recibir los recursos que, a título del Fondo Nacional de Salud, disponga la USPEC con destino especial y provisional para la atención en salud de las PPL en centros de detención transitoria, según validación del listado censal del INPEC-
- 6.4.2. Acatar la medida provisional y por lo cual, cualquier instrucción que para este efecto defina la USPEC, para la atención de las PPL que tengan derecho de cobertura de los recursos del Fondo Nacional de Salud.
- 6.4.3. Informar a la USPEC de manera mensual y particular, la ejecución de los recursos destinados a la atención en salud de las PPL en centros de detención transitoria, para su respectiva evaluación en el marco de la supervisión al contrato de fiducia mercantil.

**ESQUEMA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD DEL FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA PPL A CARGO DEL INPEC EN ERON:**

Esta ruta de atención en salud, es aplicada actualmente a los cerca de 120.000 privados de la libertad, que se encuentran bajo la cobertura del Fondo Nacional de Salud, recluida en los 133 ERON a cargo del INPEC, conforme lo establece la Ley 1709 de 2014, Artículos 65 y 66, y de manera concreta el Decretos 2245 de 2015, la cual a continuación se describe gráficamente:



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

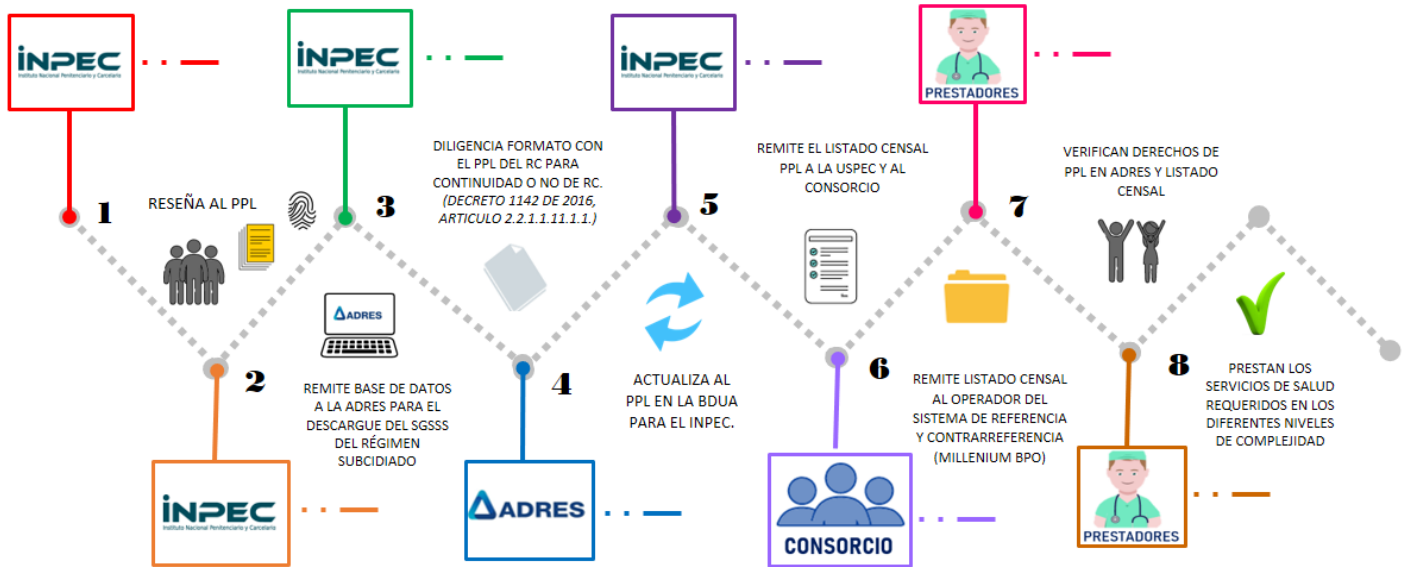


Imagen 5. Creación propia USPEC

### ESQUEMA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PPL AFILIADA AL SGSSS EN UN ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL:

De igual forma, esta ruta actualmente se aplica en los 133 ERON a cargo del INPEC, a cerca de 8.000 privados de la libertad que se encuentran afiliados **ACTIVOS** a un régimen contributivo, especial o de excepción, conforme lo permite el Decreto 1142 de 2016, cuya atención no está a cargo del Fondo Nacional de Salud sino de las EPS.

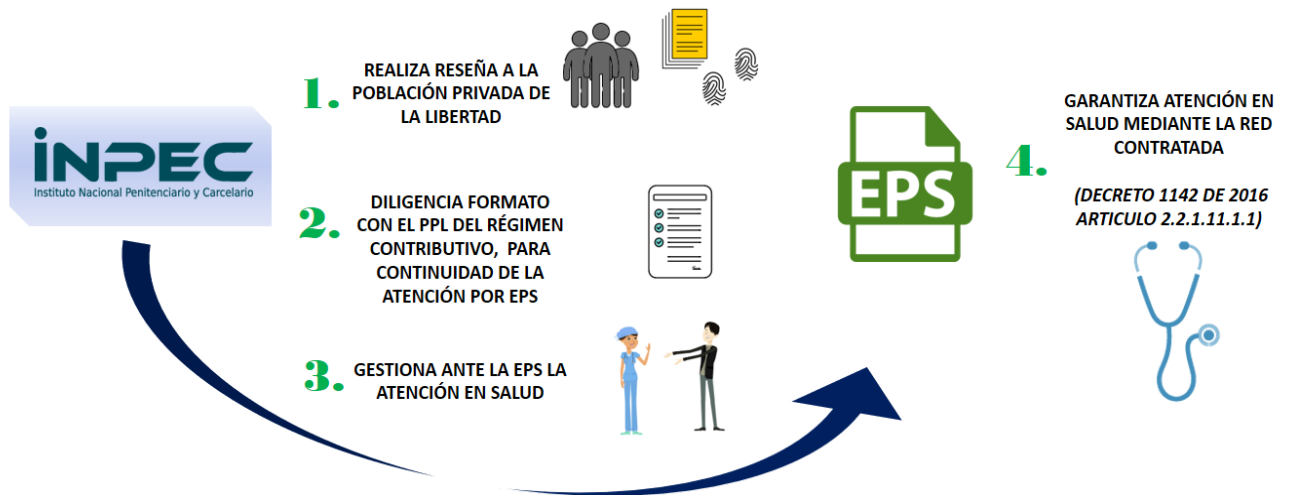


Imagen 6. Creación propia USPEC

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

**ESQUEMA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA PPL CONDENADA EN CENTROS DE DETENCIÓN 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, el Decreto Ley 4151 de 2011, el Decreto 204 de 2016, y en materia de salud los Decretos 225 de 2015 y 1142 de 2016.

Bajo esa premisa, la PPL condenada, debe ser registrada debidamente por el INPEC, a fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud contratados por el 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.



Imagen 7. Creación propia USPEC

**ESQUEMA RUTA DE ATENCIÓN GENERAL INTEGRATIVA:**

Mediante la presente ruta de atención, se representa la línea de atención que debe activarse según clasificación de cada PPL conforme a su afiliación ACTIVA en salud. Así, se integran las actividades que debe desarrollar por competencia tanto las entidades territoriales, como las EPS y el Fondo de

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTRO DE DETENCIÓN TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

Atención en Salud, una vez clara tanto la situación jurídica de cada PPL, así como sus derechos de pertenecer a determinado sistema.

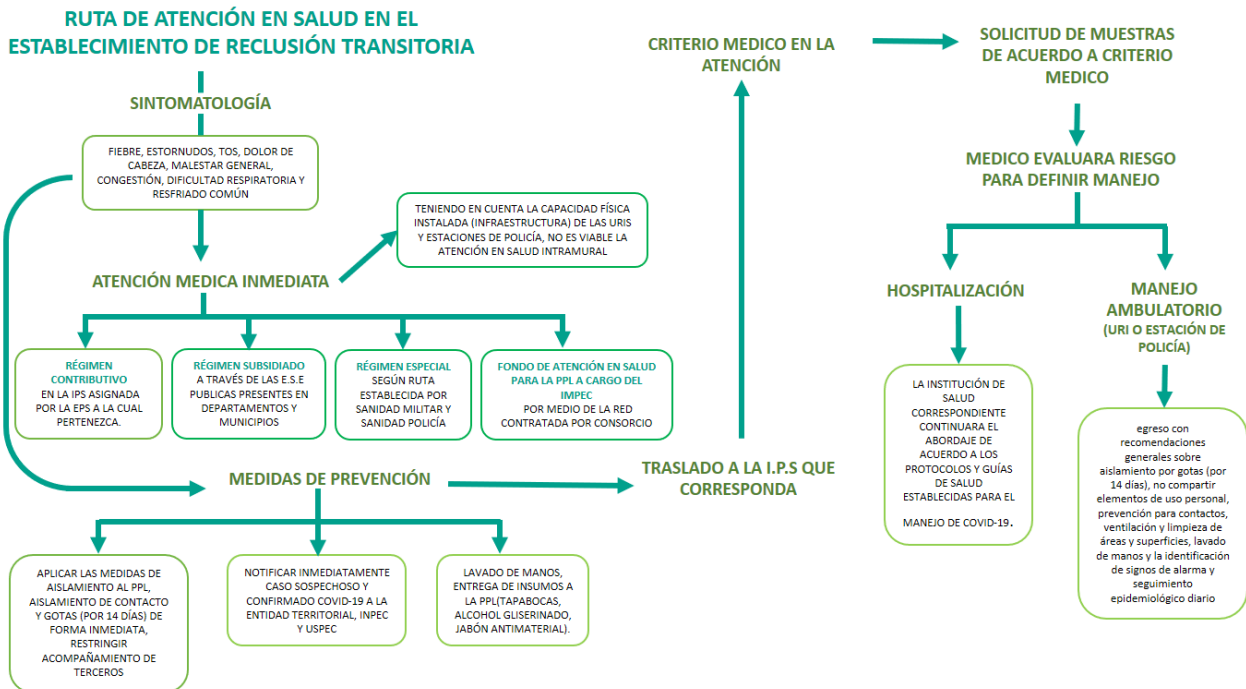


Imagen 8. Creación propia USPEC


## 7. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN:

7.1. Lavado de manos (agua y jabón), siguiendo la estrategia multimodal implementada por la Organización Mundial de la Salud - OMS. Por lo tanto, las URI y Estaciones de Policía deben contar con los elementos necesarios para los procesos de lavado y sanitización de manos.


7.2. Utilización de tapabocas en personas que presenten los siguientes signos y síntomas respiratorios, (Fiebre cuantificable, estornudos, Tos, dolor de cabeza, malestar general, congestión, dificultad respiratoria y resfriado común). Los Centros de detención transitoria, deben garantizar la continua medición de temperatura dentro de las personas que se encuentre allí, durante el proceso de detención; mínimo tres (3) veces al día.

7.3. Utilización de Alcohol Glicerinado.

7.4. Implementación de la “Etiqueta de la Tos” (estrategia para educar a las personas para que cubra su boca y nariz antes de toser y estornudar, con el antebrazo o un pañuelo desechable o de tela).

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:


- 7.5. En lo posible evitar cualquier tipo de contacto físico.
- 7.6. Evitar compartir cigarrillos y cualquier tipo de alimento.
- 7.7. Evitar compartir cualquier tipo de elementos de aseo (cepillo de dientes, crema dental, cepillo cabello, cuchillas de afeitar, papel higiénico, entre otros) y menaje (cubiertos, vasos, platos, servilletas).
- 7.8. Las personas que presenten sintomatología respiratoria asociada al COVID-19 deben ser aisladas inmediatamente, hacer la entrega de tapabocas quirúrgico, ubicarlos en un solo patio dentro de la URI o Estación de Policía, lo anterior con el fin de evitar la diseminación del virus dentro de estos recintos.
- 7.9. El paciente que está aislado se le debe garantizar la atención en salud, hacer valoración médica ante caso sospechoso de COVID-19, notificar al Sivigila y tomar la muestra PCR diagnóstico.
- 7.10. Garantizar aislamiento médico 14 días, al paciente caso sospechoso de COVID-19, que se encuentra ubicado en la URI o Estación de Policía.
- 7.11. Elaborar rutas de atención para prestación de servicios de salud, de traslado de pacientes, de remisiones a otros servicios de salud como urgencias, consulta externa y hospitalización, rutas de ingreso a las URI o estaciones de policía.
- 7.12. Garantizar valoración médica de seguimiento diario al paciente caso sospechoso o confirmado de COVID-19, durante el aislamiento médico,
- 7.13. Elaborar rutas de limpieza y desinfección, para todas las zonas en las URI o Estación de Policía.
- 7.14. Establecer las zonas de aislamiento con baño para uso exclusivo de los pacientes en aislamiento.
- 7.15. Entregar diariamente el tapabocas quirúrgico o antes si está húmedo o sucio.
- 7.16. Elaborar ruta de residuos peligrosos y ruta de entrega de alimentos a las pacientes de aislamiento.
- 7.17. Garantizar educación en lavado de manos, manejo de EPP, estrategias relacionadas con higiene de la tos y distanciamiento social a las personas en las URI o Estaciones de policía.
- 7.18. El personal de Policía y demás personas encargadas de la custodia y vigilancia de las Personas Privadas de la libertad que se encuentren en URI y Estaciones de Policía y que tengan contacto con esta población deberán utilizar elementos de protección como

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

tapabocas N95 y guantes; realizar tomas frecuentes de temperatura diaria y hacer preguntas del estado de salud al ingreso de cada turno para verificar que su estado de salud es sano.

## **8. ATENCIÓN MÉDICA A RECIBIR EN CASO DE PRESENTARSE UNA PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD CON CRITERIOS DE SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID-19:**

- 8.1. Todo PPL que presente sintomatología asociada (fiebre cuantificable, estornudos, tos, dolor de cabeza, malestar general, congestión, dificultad respiratoria y resfriado común), deberá ser entregada la máscara quirúrgica inmediatamente, aislar el paciente y trasladado de forma inmediata a la IPS de atención asignada, de acuerdo a su régimen de afiliación, aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal.
- 8.2. Se diligencia la contrarreferencia para la atención médica si es por urgencias, para continuar con la ruta de prestación de servicios para las personas con caso sospechoso para COVID 19.
- 8.3. Se debe realizar la respectiva notificación del caso ante la Entidad Territorial a fin de generar el seguimiento epidemiológico.
- 8.4. Garantizar que al caso sospechoso de COVID-19, se le realice la prueba de (rt-PCR), según estado de salud el médico define conducta de salida para aislamiento y/o hospitalización.
- 8.5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE CASO SOSPECHOSO Y CONFIRMADO COVID-19: a la Entidad Territorial, INPEC Y USPEC (solamente si se encuentra activo en el listado censal a cargo del INPEC).
- 8.6. Ante la presencia de un caso positivo de COVID-19, se debe entender que es un brote por COVID 19, se informa a la ET para que realicen las acciones de vigilancia en salud pública en la URI o estación de policía afectada.
- 8.7. En presencia de un caso positivo, la ET de su jurisdicción tomará muestras a todos sus contactos estrechos (rt-PCR) y asegura de inmediato un pronto y estricto aislamiento respiratorio por medio de cohortes en el mismo lugar personas con la misma sintomatología, mientras se confirman o descartan los resultados.
- 8.8. El manejo que se brinde a la PPL dependerá de los protocolos y guías de atención en Salud para el manejo de COVID-19 que tengan implementadas cada IPS y sus aseguradores según corresponda a todos los protocolos, guías y lineamientos emitidos por este Ministerio, relacionados con la pandemia de Covid-19, los puede consultar en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co), los lineamientos de Vigilancia en Salud Pública en la página web del Instituto Nacional de salud y verificar la adherencia a los lineamientos para control, prevención y manejo de casos por COVID-19 para la población privada de la libertad-PPL en Colombia en el siguiente enlace:

 <b>USPEC</b> UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN          SALUD PARA LAS PERSONAS          PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN          CENTRO DE DETENCIÓN          TRANSITORIA</b>	Código:
		Versión:
		Vigencia:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>.

En virtud de lo anteriormente expuesto, las entidades involucradas deberán trabajar de manera articulada para realizar y ajustar constantemente el plan de prevención, contención y mitigación de casos para toda su población privada de la libertad, valorando los riesgos y los planes de acción de cada centro de detención transitoria, teniendo en cuenta el comportamiento de la pandemia de COVID-19. El mencionado plan debe articular las funciones de las Entidades Territoriales, del INPEC, la USPEC y Fondo Nacional de Salud.

Además, se deberá designar un equipo líder de respuesta, que incluya representantes de las autoridades sanitarias de los territorios, del INPEC y la USPEC, quienes serán los responsables de coordinar el plan de acción interinstitucional, acorde a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y demás entidades del Gobierno, para lo cual se solicita su vinculación dentro del presente trámite.

#### RESUMEN DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Numerales	Descripción de la modificación

RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD		
Elaboró / Actualizó:	Revisó:	Aprobó:
Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado
Nombre: Javier Enrique Rojas Hurtado	Nombre: María Carolina Quintero Torres	Nombre: Lissette Cervantes Martelo
Cargo: Profesional universitario Grado 11	Cargo: Subdirectora Suministro de Servicios	Cargo: Directora General (e)
Dependencia: Subdirección Suministro de Servicios	Dependencia: Dirección de Logística	Dependencia: Dirección General