

Cárceles y salas de retenidos

1. Soporte legal

- ◆ Ley 9ª de 1979, Código sanitario nacional, título V, Saneamiento de edificaciones.
- ◆ Ley 65 de 1993, Código penitenciario y carcelario. Establece las exigencias y condiciones nacionales de manejo de los reclusos.
- ◆ Resolución 3494 de 1994, uso obligatorio del condón.
- ◆ Acuerdo 011 de 1995, reglamento general para reglamentos internos de establecimientos penitenciarios.
- ◆ Decreto 605 de 1996, disposición sanitaria de residuos sólidos y prestación de servicios públicos.
- ◆ Decreto 3075 de 1997, manipulación higiénica de los alimentos.
- ◆ Decreto 0475 de 1998, normas técnicas de calidad del agua potable.
- ◆ Decreto 1543 de 1998, control del VIH.
- ◆ Manual técnico de especificaciones. Reglamenta lo relacionado a las edificaciones destinadas a reclusión

Como autoridad sanitaria, la Secretaría Distrital de Salud y sus delegados deben vigilar las condiciones higiénico-sanitarias de estos establecimientos, las condiciones de salud de las personas que allí habitan y establecer programas de promoción y prevención al igual que planes de mejoramiento que garanticen buenas condiciones de permanencia para los privados de libertad.

2. Definiciones

Cárceles y penitenciarías

- ◆ Establecimientos de detención preventiva, previstos exclusivamente para retención y vigilancia de sindicados.
- ◆ *Las penitenciarías* son establecimientos destinados a la reclusión de condenados y en las cuales se ejecuta la pena de prisión.
- ◆ *Las cárceles y penitenciarías de alta seguridad* son los establecimientos destinados para los sindicados y condenados cuya detención y tratamiento requieran mayor seguridad, sin perjuicio de la finalidad resocializadora de su pena.
- ◆ *Reclusiones de mujeres:* son establecimientos destinados para detención y descuento de la pena impuesta a mujeres infractoras.

En Bogotá existen cuatro cárceles: tres de orden nacional que están bajo la responsabilidad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –Inpec– y una cárcel Distrital, bajo la responsabilidad de las autoridades del Distrito Capital.

Salas de retenidos

Establecimiento destinado a la permanencia temporal de los detenidos por delito o contravención de las normas mientras se define su situación legal. Su administración y manejo es responsabilidad de la policía metropolitana.

Centros de rehabilitación del menor

Establecimientos de reclusión destinados a menores de dieciocho años infractores condenados por delitos establecidos en la ley. Son manejados por comunidades religiosas y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

3. Puntos críticos de vigilancia y control

En cárceles y centros de rehabilitación del menor

- ◆ Áreas de dormitorios.
- ◆ Áreas de preparación y servido de alimentos (cocina general, *caspetes*, cocinas privadas).
- ◆ Área de servicios sanitarios (duchas, unidades sanitarias).
- ◆ Área de servicios de salud (dispensario, enfermería).
- ◆ Talleres y salas de trabajo.
- ◆ Área de servicios complementarios (zona social, guardería, celda de castigo, patios).
- ◆ Tanques de almacenamiento de agua.
- ◆ Área de disposición de residuos sólidos.

En salas de retenidos

- ◆ Dormitorios.
- ◆ Servicios sanitarios (duchas, unidades sanitarias).
- ◆ Patios.

4. Inspección, vigilancia y control en los puntos críticos

- ◆ Identificación de factores de riesgo.
- ◆ Asesoría y asistencia técnica.
- ◆ Educación sanitaria.
- ◆ Planes de mejoramiento.
- ◆ Aplicación de medidas sanitarias preventivas y de seguridad.
- ◆ Coordinación intersectorial.

Identificación de factores de riesgo

- ◆ Físicos: todos aquellos factores de naturaleza física que están presentes en el ambiente, que pueden provocar efectos adversos en la salud de las personas, según sea la intensidad, el tiempo de exposición y la concentración de los mismos (temperaturas extremas, ruido, vibraciones, condiciones de infraestructura, calidad del agua, presencia de basuras, etcétera).
- ◆ Químicos: sustancias orgánicas o inorgánicas que pueden ingresar al organismo por inhalación, absorción o ingestión y que según sea su nivel de concentración o el tiempo de exposición pueden producir lesiones agudas o crónicas en piel u órganos internos o producir intoxicaciones.
- ◆ Biológicos: macro y micro-organismos y residuos que por su naturaleza y características físico-químicas pueden causar enfermedades o lesiones a las personas en contacto (hongos, bacterias, virus, artrópodos, roedores y parásitos).
- ◆ Consumo: alimentos y bebidas que por sus condiciones deficientes de preparación, manipulación y conservación pueden provocar intoxicaciones alimentarias u otras enfermedades.

Otros factores de riesgo que pueden intervenir en el bienestar del personal interno y del que labora en estos establecimientos están relacionados con:

- ◆ Ocupacionales: riesgos ergonómicos por equipos, herramientas de trabajo y posturas, entre otros, que pueden ocasionar lesiones, traumas o enfermedades derivadas del trabajo que se desarrolla en estos centros, disminuyendo el rendimiento y capacidad laboral.
- ◆ Psicosociales: condiciones de permanencia, tiempo de la misma, personal con quien se convive y procedencia, entre otros.
- ◆ Psicolaborales: en el personal que labora en el establecimiento, situaciones que se pueden reflejar en el trato a los internos, tales como ambiente de trabajo, turnos, espacio, incentivos y cualquier otro que puedan generar situaciones de desequilibrio.

En cárceles, salas de retenidos y centros de rehabilitación del menor

Se tiene establecido realizar, mínimo, seis visitas al año; en la primera se diagnosticará la situación sanitaria encontrada. En la última se evaluarán los logros obtenidos con base en los planes y programas de mejoramiento, los cuales se irán verificando en las cuatro visitas intermedias o de seguimiento.

Las visitas serán hechas por un profesional que trabaje en la línea de atención al ambiente, un profesional con experiencia en epidemiología y un técnico en saneamiento. Se llevarán a cabo con el acompañamiento del director del establecimiento carcelario o un delegado que preferiblemente trabaje en programas de salud.

En cada una de las visitas se diligenciará el acta de visita de vigilancia y control en salud pública para establecimientos carcelarios, salas de retenidos o centros de rehabilitación del menor según sea el caso. Allí se consignarán la situación encontrada, las recomendaciones, observaciones y demás información que permitan establecer un diagnóstico del establecimiento.

Aspectos a verificar

- ◆ Condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones, celdas, unidades sanitarias, duchas, salas de trabajo, enfermería, dispensario, cocinas (cocina general, *caspetes*, cocinas privadas), patios, tanque de almacenamiento de agua, área de disposición de residuos sólidos, área social (salas de visita, de asistencia legal, jardines) y servicios complementarios como guardería, celda de castigo.
- ◆ En *las salas de retenidos* se verificarán las condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones, celdas, unidades sanitarias, duchas, cocinas (si existen), patio, tanque de almacenamiento de agua y área de disposición de residuos sólidos.
- ◆ Cuando de la inspección de cocinas se derive la necesidad de realizar muestreo de alimento(s) sospechoso(s), debe seguirse el protocolo establecido para la toma de muestras y diligenciar la respectiva acta. Dichas muestras se entregarán al Laboratorio de Salud Pública, transportadas en las condiciones requeridas por el tipo de muestra. De los resultados de los análisis se informará a la persona responsable del manejo de las cocinas y al director del establecimiento, para establecer las medidas correctivas.
- ◆ Cuando se realice toma de muestras de agua debe aplicarse el protocolo respectivo y diligenciarse el acta de toma de muestras.
- ◆ Reporte de brotes y eventos de notificación obligatoria. Estos establecimientos pueden ser unidades informantes del sistema alerta acción y pueden incluirse en el proceso de notificación semanal de eventos prioritarios en salud pública, convirtiéndose posteriormente en unidades notificadoras.
- ◆ Los centros de rehabilitación del menor deben cumplir como unidades notificadoras del sistema de vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), cuando tengan casos relacionados con este evento.
- ◆ Programa de limpieza y desinfección de áreas.
- ◆ Programa de control de vectores y roedores plaga.
- ◆ Programa de manejo de emergencias.
- ◆ Perfil epidemiológico.
- ◆ Programa educativo, laboral y de salud ocupacional.
- ◆ Plan de manejo de desechos.
- ◆ Programas dirigidos a la prevención y el control de enfermedades transmisibles tales como tuberculosis y VIH y sida.
- ◆ Censo de la población reclusa y tiempos de permanencia.

Asesoría y asistencia técnica

Ante la evidencia de debilidades y la presencia de factores de riesgo que afectan la salud y el entorno de las personas que se encuentran retenidas o reclusas en cárceles, salas de retenidos y centros de rehabilitación del menor, el equipo de salud pública debe prestar asesoría y asistencia técnica dirigida a mejorar sanitariamente las instalaciones y la infraestructura física, al manejo y conservación de alimentos, al control de vectores, a la desinfección de áreas y a programas de promoción y prevención y demás aspectos en los cuales se identifique la necesidad de mejorar condiciones relacionadas con el bienestar de los reclusos y trabajadores.

Educación sanitaria

En cárceles, salas de retenidos y en el centro de reclusión del menor debe establecerse, en coordinación con el Inpec, la policía metropolitana y el ICBF, según el caso, programas de educación sanitaria, promoción y prevención. En las temáticas a abordar, pueden considerarse:

- ◆ La manipulación de alimentos.
- ◆ El manejo de residuos sólidos (enfocado a la cultura del reciclaje).
- ◆ La información y educación sobre promoción y prevención de enfermedades transmisibles.
- ◆ La prevención de la violencia intracarcelaria.
- ◆ La prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- ◆ Los temas relacionados con la resocialización de la población.
- ◆ La promoción y orientación a los servicios del sistema de seguridad social en salud, coordinados por el Inpec.

Planes de mejoramiento

En los casos en los cuales no se cumpla con las exigencias establecidas en la normatividad, la autoridad sanitaria, en coordinación con el Inpec y la policía metropolitana (en centros de rehabilitación del menor con el ICBF), desarrollará planes de mejoramiento de instalaciones y obras a ejecutar con carácter de cumplimiento obligatorio, estipulando plazos y cronograma de actividades a ejecutar, los cuales serán verificados en las visitas de seguimiento.

Aplicación de medidas sanitarias

Si como resultado de la visita de inspección se comprueba que el establecimiento no cumple con las condiciones sanitarias y las buenas prácticas de manejo establecidas en la normatividad, lo cual genera un riesgo para la salud pública, se procederá a aplicar las medidas sanitarias de seguridad, procedimientos y sanciones establecidas en la ley 9ª de 1979 (véase el Protocolo de procesos legales).

Este procedimiento deberá ser informado a las autoridades distritales, al Inpec, a la policía metropolitana y al ICBF (en el caso que se trate de centros de atención al menor), para que tomen las medidas correctivas, en el menor tiempo posible, para controlar el riesgo y continuar con el funcionamiento rutinario de estos centros.

Coordinación intersectorial

La coordinación se hará con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, responsable del manejo de las cárceles, con la policía metropolitana, que maneja las salas de retenidos, con la comunidad religiosa y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, quienes manejan los centros de rehabilitación del menor, para establecer los planes de mejoramiento y cumplimiento y demás actividades que se reflejen en la mejora de las condiciones de permanencia y resocialización.

5. Subsistema de información

Para la vigilancia y el control en salud pública de estos establecimientos serán fuentes de información los siguientes instrumentos, los cuales deben diligenciarse de manera completa:

- ◆ Actas de visita de vigilancia y control para estos establecimientos.
- ◆ Actas utilizadas para la aplicación de medidas sanitarias.
- ◆ Actas de toma de muestras.
- ◆ Diagnóstico y seguimiento del estado sanitario y epidemiológico de cada cárcel, sala de retenidos y centros de rehabilitación del menor.
- ◆ Perfil epidemiológico de cada establecimiento vigilado y controlado.
- ◆ Planes de mejoramiento.
- ◆ Formato de resultados del Laboratorio de Salud Pública.
- ◆ En coordinación con el nivel central, se sistematizará la información correspondiente a las funciones de vigilancia y control por cada punto crítico.

6. Subsistema de análisis

El análisis se realiza con base en las metas, el cumplimiento por punto crítico vigilado y controlado y los productos esperados. El logro de resultados y cumplimiento de metas define la evaluación.

Indicadores de gestión

- ◆ Censo actualizado de cárceles, salas de retenidos y centros de rehabilitación del menor, existentes en el Distrito y georeferenciados por localidad.
- ◆ Porcentaje de establecimientos vigilados y controlados según protocolo.
- ◆ Número de talleres de promoción y prevención realizados en cada punto.
- ◆ Reuniones intersectoriales realizadas.
- ◆ Número de medidas sanitarias tomadas.
- ◆ Número de muestras de alimentos y agua tomadas en cada punto.

Indicadores de impacto

- ◆ Porcentaje de establecimientos con concepto sanitario favorable.
- ◆ Porcentaje de planes de mejoramiento cumplidos.
- ◆ Notificación oportuna de enfermedades infectocontagiosas y de gran impacto en salud pública.
- ◆ No presencia de brotes o epidemias asociadas a factores de riesgo físicos, químicos, biológicos y del consumo.