



RESOLUCIÓN 7302 DE 2005

(noviembre 23)

Diario Oficial No. 46.476 de 8 de diciembre de 2006

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

Por medio de la cual se revocan las Resoluciones 4105 del 25 de septiembre de 1997 y número 5964 del 9 de diciembre de 1998 y se expiden pautas para la atención integral y el Tratamiento Penitenciario.

El Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec,

en uso de sus facultades legales otorgadas en el Decreto 1890 de 1999 y en desarrollo de los artículos 10, 12, 62, 142, 143 y 145 de la Ley 65 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que son funciones de la pena la prevención general, la retribución justa, la prevención especial, la reinserción social y la protección al condenado(a). Artículo 4° Ley 599 de 2000;

Que corresponde al Instituto para la ejecución de la pena privativa de la libertad, impuesta a través de sentencia penal condenatoria, diseñar lineamientos encaminados a la prevención especial, la reinserción social y a la protección del condenado(a);

Que el Tratamiento Penitenciario tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor(a) de la Ley Penal, mediante el examen de su personalidad a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación, bajo un espíritu humano y solidario;

Que el objetivo del Tratamiento Penitenciario es preparar al condenado mediante su resocialización para la vida en libertad;

Que el Tratamiento Penitenciario debe realizarse conforme a la dignidad humana y a las necesidades particulares de la personalidad de cada sujeto. Se verifica a través de la educación, la instrucción, el trabajo, las actividades culturales, recreativas y deportivas y las relaciones de familia. Se basará en el estudio científico de la personalidad del interno, será progresivo y programado e individualizado hasta donde sea posible;

Que para la prestación de los servicios de Atención Integral a los internos(as) en general (sindicados/as o imputados/as) y condenados/as) y el Tratamiento Penitenciario a los Condenados(as) se requiere fijar directrices y organizar la labor de los equipos interdisciplinarios en los diferentes Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios del país;

Que se hace necesario revocar las Resoluciones 4105 de 1997 y 5964 del 9 de diciembre de 1998;

En virtud de lo anterior,

RESUELVE:

CAPITULO I

Generalidades

Artículo 1°. *Principios.* La Atención y el Tratamiento Penitenciario estarán orientados por los principios definidos en la Constitución Política de Colombia de 1991, en la Ley 65 de 1993 y en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas, sobre Prevención

"SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES"



del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus Resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977, como son:

El respeto a la dignidad humana.

La convivencia y la concertación.

La gradualidad y la progresividad.

La legalidad.

La igualdad.

La equidad.

La pacificación.

La autonomía.

Artículo 2°. *Atención integral.* Se entiende como atención integral la prestación de los servicios esenciales para el bienestar del interno (a), durante el tiempo de reclusión.

Artículo 3°. *El objetivo de la atención integral.* La Atención Integral para los internos(as) se orienta a ofrecer acciones protectoras mediante los servicios de salud, alimentación, habitabilidad, comunicación familiar, desarrollo espiritual, asesoría jurídica y uso adecuado del tiempo libre, que prevengan o minimicen, hasta donde sea posible los efectos del proceso de prisionalización.

Artículo 4°. *Finalidad, definición y objetivo del tratamiento penitenciario.* El Tratamiento Penitenciario tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor(a) de la ley penal a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación bajo un espíritu humano y solidario (Ley 65 de 1993, artículo 10). Se entiende por Tratamiento Penitenciario el conjunto de mecanismos de construcción grupal e individual, tendientes a influir en la condición de las personas, mediante el aprovechamiento del tiempo de condena como oportunidades, para que puedan construir y llevar a cabo su propio proyecto de vida, de manera tal que logren competencias para integrarse a la comunidad como seres creativos, productivos, autogestionarios, una vez recuperen su libertad. Dando cumplimiento al Objetivo del Tratamiento de preparar al condenado(a) mediante su resocialización para la vida en libertad.

Parágrafo único. Las fases del Tratamiento Penitenciario pueden ejecutarse en un mismo Establecimiento de Reclusión independientemente de su categoría.

Artículo 5°. *Coordinación de políticas de atención integral y tratamiento penitenciario.* La Subdirección de Tratamiento y Desarrollo a través de un equipo con enfoque transdisciplinario, coordinará las acciones correspondientes al cumplimiento de políticas institucionales, enmarcadas en los procesos de planeación, gestión, ejecución y evaluación de acciones de Atención Integral y Programas de Tratamiento Penitenciario dirigidos a la población interna.

Parágrafo único. El desarrollo de las políticas, planes y programas de Atención Integral y Tratamiento Penitenciario en cada Establecimiento de Reclusión estará bajo la responsabilidad de su Director, quien hará difusión de los procedimientos y las pautas, velando por el cumplimiento de las directrices trazadas desde la Subdirección de Tratamiento y Desarrollo.

Artículo 6°. *Grupo Interdisciplinario de Atención Integral y Tratamiento Penitenciario.* Para la implementación y el desarrollo de las políticas, planes y programas de Atención Integral y Tratamiento Penitenciario, en cada Establecimiento de Reclusión se integrará un grupo interdisciplinario conformado por personal de planta y/o de contrato, de acuerdo con el talento humano existente y las condiciones particulares del Establecimiento. Este

"SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES"



grupo será liderado por un responsable de tratamiento y desarrollo asignado por el Director del Establecimiento mediante acto administrativo, de acuerdo con el perfil determinado por la Subdirección de Tratamiento y Desarrollo.

CAPITULO II

Atención Integral

Artículo 7°. *Proceso de Atención Integral*. El proceso de Atención Integral inicia en el momento en que el interno(a) ingresa a un Establecimiento de Reclusión del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario y termina en el momento en que la autoridad competente emita y notifique al Director del Establecimiento, boleta de libertad del interno(a) sindicado(a) o condenado (a).

Parágrafo 1°. El proceso de Atención Integral comprende la recepción y la atención del interno (a), entendida como las acciones destinadas a atender tanto sus necesidades dentro del Establecimiento de Reclusión, como para facilitar las relaciones con la familia y apoyar el cumplimiento por parte del interno(a) de las obligaciones contraídas en el Tratamiento Penitenciario.

Parágrafo 2°. Los registros de calidad de este proceso se constituirán en los insumos iniciales para la definición del Tratamiento Penitenciario, si sobre el interno(a) llegara a recaer sentencia condenatoria debidamente ejecutoriada.

CAPITULO III

Tratamiento Penitenciario

Artículo 8°. *Proceso de tratamiento penitenciario*. El proceso de Tratamiento Penitenciario inicia desde el momento en que el interno(a) es condenado en única, primera y segunda instancia, o cuyo recurso de casación se encuentre pendiente e ingresa a la fase de Observación, Diagnóstico y Clasificación en un Establecimiento del Sistema Nacional Penitenciario y finaliza una vez obtenga la libertad.

Parágrafo 1°. El Director de cada Establecimiento deberá organizar, divulgar y ejecutar un sistema de oportunidades, ajustado a las características y necesidades del Establecimiento, que permita el tratamiento, de modo que este sea progresivo y programado, conforme a la dignidad humana y a las necesidades particulares de cada sujeto.

Parágrafo 2°. El responsable del área jurídica del establecimiento remitirá semanalmente las copias de los fallos condenatorios de los que tenga conocimiento, al Consejo de Evaluación y Tratamiento para que este a su vez inicie la fase de observación, diagnóstico y clasificación.

Artículo 9°. *Consejo de Evaluación y Tratamiento (CET)*. Es el órgano colegiado encargado de realizar el tratamiento progresivo de los condenados de acuerdo con los artículos 142 y siguientes del Código Penitenciario y Carcelario, integrado conforme al artículo 145 ibídem, y cumpliendo además con las funciones definidas en el Acuerdo 0011 de 1995, artículo 79, o las normas que los modifiquen.

Parágrafo 1°. El Director del Establecimiento de Reclusión como cabeza de este órgano colegiado podrá delegar en el responsable de Tratamiento y Desarrollo del Establecimiento, para que se encargue de la organización, operatividad, registro de actividades y evaluación de los resultados propios del CET.

Parágrafo 2°. El Consejo de Evaluación y Tratamiento estará conformado mínimo por 3 integrantes que garanticen un concepto interdisciplinario desde los aspectos: Jurídico, de seguridad y biopsicosocial, conforme a las competencias profesionales consagradas en el artículo 145 de la Ley 65 de 1993.

Artículo 10. *Fases del tratamiento*:

1. Fase de observación, diagnóstico y clasificación:

“SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES”



a) Observación:

Es la primera etapa que vive el interno(a) en su proceso de tratamiento, en la cual el equipo interdisciplinario caracteriza el desarrollo biopsicosocial del condenado (a), a través de una revisión documental y una exploración de su comportamiento, su pensamiento y su actitud frente a su estilo de vida.

En esta fase se describen las manifestaciones relevantes del interno(a) en sus actividades cotidianas y su participación en la Inducción al Tratamiento Penitenciario.

La inducción al Tratamiento Penitenciario se desarrollará en un período mínimo de un mes y máximo de tres meses, permitiendo la implementación de esta, a partir de los siguientes momentos:

Adaptación: El objetivo de este momento es lograr que el interno(a) se ubique en el nuevo espacio intramural y asuma su situación de condenado, mediante su participación en talleres teórico-prácticos de tipo informativo.

Sensibilización: En este momento se deben realizar talleres y actividades que le permitan al interno(a) adquirir nuevos conocimientos sobre normas, hábitos y características de su entorno, orientados a prevenir factores de riesgo, entre otros, como los asociados al consumo de sustancias psicoactivas y a mejorar su calidad de vida en el Establecimiento durante el tiempo de su internamiento, que le permitan tomar conciencia de las ventajas del Tratamiento Penitenciario.

Motivación: En este momento se da a conocer al interno(a) el Sistema de Oportunidades con el que cuenta el Establecimiento de Reclusión, para orientar la elección de actividades que favorezcan el desarrollo del proyecto de vida propuesto por el interno (a), a través del aprovechamiento de sus habilidades, potencialidades, aptitudes y actitudes.

Proyección: En este momento, el interno(a) de acuerdo con el Sistema de Oportunidades que le ofrece el Establecimiento, elabora la propuesta de su proyecto de vida a desarrollar durante su tiempo de reclusión, con miras hacia la libertad, estableciendo objetivos y metas a lograr en cada una de las fases de tratamiento.

b) Diagnóstico:

Es el análisis que se realiza a partir de la información obtenida en la revisión documental, la propuesta de proyecto de vida presentada por el interno(a) y la aplicación de formatos, instrumentos y guías científicas previamente diseñadas, que permiten definir su perfil a nivel jurídico y biopsicosocial, a fin de establecer sus necesidades, expectativas y fortalezas para determinar si el interno requiere o no tratamiento penitenciario, y si lo requiere recomendar su vinculación al Sistema de Oportunidades existente en el Establecimiento.

c) Clasificación:

Es la ubicación del interno(a) en fase de alta seguridad, en la que el CET, establece un plan de tratamiento como propuesta de intervención, con unos objetivos a cumplir por el interno(a) durante cada fase de tratamiento, de acuerdo con los factores subjetivos y objetivos identificados en el Diagnóstico.

Parágrafo 1°. Con base en el diagnóstico, el equipo interdisciplinario analiza y caracteriza la situación de cada interno, proyectando un Plan de Tratamiento Penitenciario que acoja las observaciones y sugerencias de cada miembro del CET, contemplando los factores objetivo y subjetivo, de acuerdo con su pertinencia y estableciendo con claridad los objetivos a cumplir durante cada fase de tratamiento. El CET debe controlar que todos los internos que requieren tratamiento inicien su clasificación en la fase de alta seguridad, y así garantizar la progresividad que establece la Ley 65 de 1993.

Parágrafo 2°. Se entiende como **Factor Subjetivo**, las características de personalidad del interno(a), perfil delictivo; los avances en su proceso de tratamiento integral, el comportamiento individual, social y la proyección para la vida en libertad y perfil de seguridad que requiere frente a las medidas restrictivas.



Parágrafo 3°. Se entiende como **factor objetivo**, los elementos a nivel jurídico que permiten determinar la situación del interno(a) frente a la autoridad competente, delito, condena impuesta, tiempo efectivo, tiempo para libertad condicional, tiempo, legal entre fases de tratamiento y tiempo para libertad por pena cumplida, **antecedentes penales**, disciplinarios y requerimientos.

Parágrafo 4°. En caso de que en la fase de Observación, Diagnóstico y Clasificación el Consejo de Evaluación y Tratamiento determine que el interno(a) no requiere Tratamiento Penitenciario, el evaluado(a), en los casos permitidos por la ley, descontará su condena cumpliendo las condiciones de seguridad acordes con la cuantía de su pena y su comportamiento dentro del establecimiento, además tendrá derecho a beneficiarse de los programas correspondientes a la Atención Integral, de acuerdo con el Sistema de Oportunidades.

2. Fase de alta seguridad (período cerrado):

Es la segunda fase del proceso de Tratamiento Penitenciario a partir del cual el interno(a) accede al Sistema de Oportunidades en programas educativos y laborales, en período cerrado, que permite el cumplimiento del plan de tratamiento, que implica mayores medidas restrictivas y se orienta a la reflexión y fortalecimiento de sus habilidades, capacidades y destrezas, identificadas en la fase de observación, diagnóstico y clasificación, a fin de prepararse para su desempeño en espacios semiabiertos.

Se inicia una vez ha culminado la fase de observación, diagnóstico y clasificación, sustentada mediante el concepto integral del "CET", y termina cuando el interno(a) es promovido por el CET, mediante seguimiento a los factores objetivo y subjetivo, que evidencie la capacidad para desenvolverse con medidas menos restrictivas, cumpliendo satisfactoriamente con las exigencias de seguridad, tratamiento sugerido y cumplimiento de una tercera parte de la pena impuesta.

Los programas ofrecidos en esta fase orientan la intervención individual y grupal, a través de educación formal, no formal e informal, en el desarrollo de habilidades y destrezas artísticas, artesanales y de servicios; la participación en grupos culturales, deportivos, recreativos, literarios, espirituales y atención psicosocial.

2.1 Permanencia en Fase Alta Seguridad

Permanecerán en fase de Alta seguridad, recibirán mayor intervención en su tratamiento y no podrán ser promovidos por el CET a fase de mediana seguridad aquellos internos(as) que presenten algunas de las siguientes situaciones:

Desde el factor objetivo:

1. Condena por delitos que el legislador excluye de manera taxativa.
2. Presenten requerimientos por autoridad judicial.
3. Presenten notificación de nueva condena.
4. No hayan cumplido con una tercera parte (1/3) de la pena impuesta, en el caso de justicia ordinaria o del 70% de la pena impuesta en el caso de justicia especializada.
5. Registren acta de seguridad que restrinja su movilidad para evitar atentados contra la vida e integridad de otras personas o de sus bienes.

Desde el factor subjetivo:

1. Presenten elevados niveles de violencia.
2. No asuman normas que permitan la convivencia en comunidad.
3. Sean insensibles moralmente y presenten trastornos severos de personalidad.

"SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES"



4. No hayan participado de manera activa y responsable en el Sistema de Oportunidades.

5. Por concepto del psiquiatra deban recibir atención y tratamiento especializado dadas las limitaciones de su estado de salud mental.

6. Aquellos internos que a juicio de la Junta de Distribución de Patios y asignación de celdas deban estar reclusos en lugares de alta seguridad conforme al parágrafo del artículo 17 del Acuerdo 0011 de 1995, c on tratamiento especial.

3. Fase de mediana seguridad. (Período semiabierto):

Es la tercera fase del proceso de Tratamiento Penitenciario en la que el interno(a) accede a programas educativos y laborales en un espacio semiabierto, que implica medidas de seguridad menos restrictivas; se orienta a fortalecer al interno(a) en su ámbito personal con el fin de adquirir, afianzar y desarrollar hábitos y competencias sociolaborales.

Esta fase se inicia una vez el interno(a) mediante concepto integral favorable del cumplimiento de los factores objetivo y subjetivo, emitido por el CET alcanza el cumplimiento de una tercera parte de la pena impuesta y finaliza cuando cumpla las cuatro quintas (4/5) partes del tiempo requerido para la libertad condicional y se evidencie la capacidad del interno(a) para asumir de manera responsable espacios de tratamiento que implican menores restricciones de seguridad.

Los programas educativos y laborales que se ofrecen en esta fase se basan en la intervención individual y grupal, permiten el fortalecimiento de competencias psicosociales y ocupacionales a través de la educación formal, no formal e informal; vinculación a actividades industriales, artesanales, agrícolas, pecuarias y de servicios, los cuales se complementan con los Programas de Cultura, Recreación, Deporte, Asistencia Espiritual, Ambiental, Atención Psicosocial, Promoción y Prevención en Salud.

En esta fase se clasificarán aquellos internos(as) que:

1. En el tiempo efectivo hayan superado una tercera parte (1/3) de la pena impuesta en caso de encontrarse condenado por justicia ordinaria y de un setenta por ciento (70%) de la pena impuesta, en caso de justicia especializada.

2. No registren requerimiento por autoridad judicial.

3. Durante su proceso hayan demostrado una actitud positiva y de compromiso hacia el Tratamiento Penitenciario.

4. Se relacionen e interactúen adecuadamente, no generando violencia física, ni psicológica.

5. Orienten su proyecto de vida dirigido a la convivencia intra y extramural.

6. Hayan demostrado un desempeño efectivo en las áreas del Sistema de Oportunidades, ofrecido en la fase anterior.

Permanecerán en fase de mediana seguridad los internos(as) que requieran mayor intervención en su tratamiento y no podrán ser promovidos(as) por el CET, a fase de mínima seguridad, aquellos que:

Desde el factor subjetivo:

1. Su desempeño en las actividades del Sistema de Oportunidades haya sido calificado por la Junta de Evaluación de Estudio, Trabajo y Enseñanza como deficiente.

2. Que no obstante cumplir con el factor objetivo, requieren fortalecer las competencias personales y sociolaborales en su proceso.

“SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES”



4. Fase de mínima seguridad (período abierto):

Es la cuarta fase del proceso de Tratamiento Penitenciario en la que accede el interno(a), en programas educativos y laborales, en un espacio que implica medidas de restricción mínima y se orienta al fortalecimiento de su ámbito personal de reestructuración de la dinámica familiar y laboral, como estrategias para afrontar la integración social positiva y la consolidación de su proyecto de vida en libertad.

Esta fase se inicia una vez el interno(a) ha sido promovido de fase de Mediana Seguridad, mediante concepto integral favorable emitido por el CET, previo cumplimiento de los factores objetivo y subjetivo (avances del plan de tratamiento).

En esta fase se clasificarán aquellos internos(as) que:

1. Hayan cumplido las cuatro quintas partes (4/5) del tiempo requerido para la libertad condicional.
2. Hayan cumplido a cabalidad con los deberes del Beneficio Administrativo de hasta 72 horas, en caso de haber accedido a este.
3. No registren requerimiento por autoridad judicial.
4. Que hayan demostrado responsabilidad y manejo adecuado de las normas internas.
5. Hayan cumplido con las metas propuestas en su Plan de Tratamiento Penitenciario para esta fase.

5. Fase de confianza:

Es la última fase del Tratamiento Penitenciario y se accede a ella al ser promovido de la fase de mínima previo cumplimiento del Factor Subjetivo y con el tiempo requerido para la Libertad Condicional como factor objetivo y termina al cumplimiento de la pena. Procede cuando la libertad condicional ha sido negada por la autoridad judicial.

En esta fase el proceso se orienta al desarrollo de actividades que permitan evidenciar el impacto del tratamiento realizado en las fases.

En esta fase se clasificarán aquellos internos(as) que:

1. Hayan superado el tiempo requerido para la Libertad Condicional.
2. Hayan demostrado un efectivo y positivo cumplimiento del Tratamiento Penitenciario.
3. Cuenten, previa verificación, desde el ámbito externo a la prisión, con apoyo para fortalecer aún más su desarrollo integral.

Artículo 11. *Seguimiento y cambio de fase de tratamiento.* Se entiende como seguimiento la verificación efectuada por el CET que permite, a través de la aplicación de instrumentos científicos y jurídicos, determinar el cumplimiento del plan de tratamiento del interno(a) durante su proceso en cada una de las fases, evidenciando sus avances o retrocesos. El CET aplicará dos clases de seguimiento:

Seguimiento en fase: Es la valoración permanente al proceso de tratamiento del interno(a) en una misma fase, la cual debe ser reportada en forma escrita por el CET como mínimo cada 6 meses, o cuando por razones especiales, algún funcionario integrante del Comité lo considere pertinente, no siempre implica un cambio de fase, pues puede convertirse en insumo para la toma de decisiones del CET.

Parágrafo: En caso de que el Director del Establecimiento de Reclusión, los órganos Colegiados, la Autoridad Judicial o Administrativa, requieran de manera extraordinaria un seguimiento en fase de tratamiento, deberán solicitarlo por escrito al CET.

"SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES"



Seguimiento para Cambio de Fase de Tratamiento: Es el análisis del proceso de tratamiento del interno(a) al cumplir los requisitos objetivos y subjetivos establecidos anteriormente para cambio de fase. **Este seguimiento será efectuado por todos los integrantes del CET.**

Se entiende como Cambio de Fase, **el tránsito de una fase de tratamiento a otra, de manera ascendente o descendente**, emitida mediante concepto integral elaborado por el CET como resultado del seguimiento al plan de tratamiento establecido para y con el interno (a).

El CET debe diseñar el plan de seguimiento con un cronograma claramente definido, que garantice el desarrollo y alcance de los objetivos establecidos para el interno(a) dentro del proceso de tratamiento.

Para realizar el seguimiento el CET deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

A. Análisis jurídico: Es el estudio de la situación jurídica del interno(a) que permite cuantificar y sustentar el factor objetivo establecido para las diferentes fases de Tratamiento Penitenciario.

Parágrafo. Al interno(a) que estando en fase diferente a alta seguridad, le sea notificado **nuevo requerimiento o condena**, será reclasificado de manera inmediata en fase de alta seguridad.

B. Análisis de los objetivos propuestos en el plan de tratamiento del interno (a): Evaluación y seguimiento del cumplimiento de los objetivos establecidos para el interno(a) en la fase de tratamiento, verificando su progreso. Para dicho análisis el interno deberá presentar al Consejo de Evaluación y Tratamiento, cada tres meses, un informe de logros, dificultades y aspectos relevantes en su proceso de tratamiento.

C. Análisis de las medidas restrictivas: Revisión y verificación de las medidas restrictivas que estén establecidas para el interno(a) por cada caso en particular y en relación con los espacios autorizados para la nueva fase.

D. Análisis del desempeño ocupacional: Seguimiento permanente para verificar aptitudes, actitudes y comportamientos que permitan al interno(a) enfrentar las exigencias ocupacionales, educativas y/o laborales de cada fase.

E. Análisis del desarrollo y crecimiento personal: Patrones comportamentales, cognitivos y actitudinales que permiten verificar el nivel de avance personal, laboral, social y familiar respecto del plan de tratamiento.

F. Análisis de logros académicos: Valoración de los logros alcanzados dentro de los procesos de aprendizaje que se evidencien en las evaluaciones y en los niveles aprobados por el Sistema Educativo Formal, No Formal e Informal y en los conceptos que emitan los educadores sobre el desempeño del interno(a).

G. Análisis de la calificación de la conducta: Se tiene en cuenta la calificación de conducta del interno(a) durante su período de Reclusión, emitida por el Consejo de Disciplina, con el fin de verificar los aciertos y dificultades en el cumplimiento del reglamento interno del Establecimiento de Reclusión.

Artículo 12. *Concepto integral del Consejo de Evaluación y Tratamiento.* Es el informe consignado en un registro de calidad, emitido por el CET para la clasificación y cambio de fase de tratamiento. Se debe construir de manera integral y concertada por los integrantes del CET previa entrevista con el interno, teniendo como insumo la observación, diagnóstico, clasificación, evaluación y los seguimientos realizados en cada una de las disciplinas que intervienen en el proceso de Tratamiento Penitenciario en donde al interno(a) se le informará de las observaciones y se le motivará para el inicio o continuación del proceso de Tratamiento Penitenciario, según sea el caso.

Parágrafo 1°. El concepto del CET para clasificación y cambio de fase, en cualquiera de las fases, deberá estar formulado de manera clara y con los respectivos soportes científicos, indicando:

- El resumen del diagnóstico integral.

“SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES”



- Los objetivos a desarrollar por el interno durante la fase indicada.
- Las áreas del Sistema de Oportunidades del establecimiento en las que se sugiere ubicar al interno(a) en forma gradual para su tratamiento.

Parágrafo 2°. Las sugerencias de tratamiento serán remitidas por el CET a las diferentes áreas o cuerpos colegiados competentes para tal efecto, dejando el respectivo registro de calidad.

Artículo 13. *Comunicación de clasificación en fase.* Al interno(a) se le comunicará del tratamiento sugerido por el CET y su clasificación en fase, dejando el registro de calidad correspondiente, en la misma sesión de evaluación.

En caso de que el interno(a) manifieste su voluntad de no aceptar el tratamiento sugerido por el CET, se deberá dejar nota aclaratoria, firmada por el interno(a) en el registro de calidad de la comunicación.

CAPITULO IV

Disposiciones complementarias

Artículo 14. *Formatos de registro.* La Subdirección de Tratamiento y Desarrollo presentará los procedimientos de Atención Integral y Tratamiento Penitenciario, con sus respectivos formatos para la recopilación de la información sobre el interno(a) sujeto de tratamiento, los cuales entrarán en vigencia una vez sean aprobados por la Oficina de Planeación del Instituto.

Parágrafo. El diligenciamiento de los formatos únicos de registro indicados en los procedimientos y demás soportes documentales son responsabilidad de los miembros del CET, y su custodia deberá ser garantizada y protegida en un lugar de acceso y uso exclusivo del personal que hace parte de este órgano colegiado. En ningún caso, la conservación y el manejo de los mismos podrán estar a cargo de la población interna.

Artículo 15. *Beneficios administrativos.* Los Beneficios Administrativos están relacionados con las fases del Tratamiento y son un incentivo o estímulo al proceso de tratamiento que requiere el interno(a) por lo cual no representan un derecho adquirido por este, sino un reconocimiento al avance en sus espacios de tratamiento y reducción de las medidas restrictivas.

Parágrafo 1°. En la fase de Mediana Seguridad se podrá conceder permisos de hasta setenta y dos (72) horas para salir del Establecimiento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 147 de la Ley 65 de 1993 modificado por el artículo 29 de la Ley 504 de 1999, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 5° inciso 3° de los Decretos 1542 de 1997 y 232 de 1998.

Parágrafo 2°. En Fase de Confianza se podrá conceder al condenado que no goce de Libertad Condicional los Beneficios Administrativos contemplados en los artículos 147A, 147B, 148, 149 de la Ley 65 de 1993.

Artículo 16. *Divulgación resolución.* La Subdirección de Tratamiento y Desarrollo del Inpec, dentro de los cinco (5) días siguientes a la expedición de la presente resolución, se encargará de difundirla a las Direcciones Regionales quienes a su vez en un plazo máximo de diez (10) días siguientes al recibo de la misma, deberán realizar el mismo procedimiento con todos los Establecimientos de Reclusión de su respectiva jurisdicción.

La Subdirección de Tratamiento y Desarrollo presentará ante la Dirección General del Inpec la propuesta para la elaboración de las guías científicas.

Artículo 17. *Seguimiento.* La Subdirección de Tratamiento y Desarrollo a través de la División de Desarrollo Social hará estricto seguimiento de la ejecución de los Programas de Atención Integral y Tratamiento Penitenciario.

Artículo 18. El presente acto administrativo deroga las Resoluciones 4105 del 25 de septiembre de 1997 y número 5964 del 9 de diciembre de 1998 y las demás normas existentes sobre la materia.

"SU DIGNIDAD HUMANA Y LA MIA SON INVOLABLES"



Artículo 19. Los Directores de los Establecimientos de Reclusión tienen plazo hasta el 1° de marzo del año 2006 para implementar lo dispuesto en la presente resolución, de conformidad con los procedimientos que al respecto expida la Oficina de Planeación.

Parágrafo 1°. El incumplimiento a lo establecido en la presente resolución, será causal de mala conducta de conformidad con lo establecido en el Decreto 734 de 2002.

Comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 23 de noviembre de 2005.

El Director General Inpec,

Mayor General ® *Ricardo Emilio Cifuentes Ordóñez.*