



PROTOCOLO

PARA LA ACTUACIÓN
INTERINSTITUCIONAL
EN **CASOS DE PERSONAS
PRIVADAS DE LIBERTAD CON
ENFERMEDAD INCOMPATIBLE
CON LA VIDA EN RECLUSIÓN**

Contenido

1. **Introducción.** *Pág. 3*
2. **Objetivo.** *Pág. 5*
3. **Abreviaturas y glosario.** *Pág. 5*
4. **Entidades concernidas.** *Pág. 8*
5. **Procedimiento.** *Pág. 10*
 - 5.1. **Identificación de casos probables.** *Pág. 11*
 - 5.2. **Activación de la ruta interna en el establecimiento.** *Pág. 14*
 - 5.3. **El Juez solicita valoración al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.** *Pág. 16*
 - 5.4. **Valoración del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.** *Pág. 16*
 - 5.5. **El juez decide sobre la sustitución de la medida privativa de la libertad.** *Pág. 17*
 - 5.5.1. **El juez concede la medida sustitutiva.** *Pág. 18*
 - 5.5.2. **El juez niega la medida sustitutiva.** *Pág. 21*
6. **Comité de seguimiento.** *Pág. 21*

1. Introducción

El presente protocolo¹ surge como respuesta a la necesidad de establecer una ruta interinstitucional ágil y eficaz que facilite las actuaciones frente a las solicitudes de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad de las personas privadas de la libertad, en los términos del artículo 68 del Código Penal – Ley 599 de 2000.

Teniendo en cuenta que se está ante una población que por su estado de salud es vulnerable, es indispensable que las entidades involucradas en el proceso de solicitud del sustituto penal actúen de forma fluida y articulada. En tal sentido, se hizo necesario plasmar, de forma clara y concisa, cuáles son las funciones y competencias asignadas a cada una de las instituciones concernidas con la disposición normativa referida. De este modo, el propósito es disminuir los obstáculos y barreras que se puedan presentar durante el transcurso de la solicitud y que tienen impacto directo en las condiciones de vida de las personas en reclusión con afecciones graves en su salud.

Este documento es, entonces, una herramienta que contribuirá a garantizar el acceso a la administración de justicia de las personas privadas de la libertad y el respeto por sus derechos a la salud y la vida digna².

¹De acuerdo con la sentencia C-348 de 2024, por medio de la cual la Corte Constitucional declara inexecutable la expresión muy grave, contenida en el artículo 68 del Código Penal, en el presente protocolo se eliminó dicha expresión. En la referida providencia, se dijo por parte del Alto Tribunal que en su lugar se entenderá que el subrogado penal procede en los casos en los que el juez determine que la enfermedad que padece la persona privada de la libertad es incompatible con la reclusión formal. De ninguna manera esta sentencia elimina el requisito de valoración previa realizada por del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sin embargo, el alcance que tiene la sentencia respecto al dictamen médico legal debe ser ajustado exclusivamente por el del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y no es objeto del presente documento.

²Respecto a la aplicación del presente artículo, la Corte Constitucional, en Sentencia C-163 de 2019, lo interpretó de forma tal que, además del dictamen médico legal, se permite la presentación de exámenes realizados por médicos particulares con el propósito de que estos sirvan como garantía del debido proceso facultando a la defensa para aportar un nuevo concepto. La Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia, en diferentes pronunciamientos, ha acogido esta misma postura (STP9399-2020 y STP 13257-2023), señalando que el dictamen de médico privado servirá para refutar el dictamen de medicina legal. El presente protocolo reconoce la existencia de este desarrollo jurisprudencial. Con todo, este protocolo solo desarrolla la ruta de articulación interinstitucional para la obtención del examen médico legal a cargo del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y su posterior evaluación judicial. Lo relativo a la obtención de un examen médico legal por parte de médico particular es un asunto de defensa privada que no es objeto de la presente regulación.

1.1. Marco legal

Ley 599 de 2000

El Código Penal colombiano – Ley 599 de 2000 en su artículo 68 establece que las personas condenadas que padezcan una enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal podrán cumplir la pena en su lugar de domicilio o en un centro hospitalario. Para ello, el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad deberá tomar la decisión teniendo en cuenta el concepto previo de un médico legista especializado.

En igual sentido, este artículo establece que el juez debe ordenar que se realicen exámenes periódicos que permitan evaluar el estado de salud del sentenciado. En el evento que estos exámenes indiquen que el estado de salud de la persona es compatible con la vida en reclusión formal, ordenará que el tiempo restante de pena se cumpla en establecimiento de reclusión.

A continuación, se presenta el artículo 68 de la Ley 599 de 2000, vigente:

ARTÍCULO 68. RECLUSIÓN DOMICILIARIA U HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD: El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta.

Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado.

Se aplicará lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 38.

El Juez ordenará exámenes periódicos al sentenciado a fin de determinar si la situación que dio lugar a la concesión

de la medida persiste.

En el evento de que la prueba médica arroje evidencia de que la patología que padece el sentenciado ha evolucionado al punto que su tratamiento sea compatible con la reclusión formal, revocará la medida.

Si cumplido el tiempo impuesto como pena privativa de la libertad, la condición de salud del sentenciado continúa presentando las características que justificaron su suspensión, se declarará extinguida la sanción.

2. Objetivo

Establecer un procedimiento interinstitucional que contenga las competencias y acciones a cargo de las autoridades públicas concernidas en la solicitud de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad ante los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, y a favor de las personas privadas de la libertad que estén condenadas y que no cuenten con asistencia jurídica permanente para realizar dicha solicitud.

5

3. Abreviaturas y glosario

Atención en salud de la población privada de la libertad: conjunto de servicios de salud que se prestan a la persona en reclusión, 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 población privada de la libertad.

Entidad Administradora de Plan de Beneficios (EAPB): engloba al conjunto de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar,

las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.

Entidades Promotoras de Salud (EPS): son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados, así como del recaudo de sus cotizaciones. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan obligatorio de salud a los afiliados.

Examen médico de ingreso: verificación del estado de salud física y mental que se realiza a las personas que ingresan como privadas de la libertad a ERON, con el que se pretende determinar las afecciones de la persona, para su respectivo direccionamiento a los tratamientos, valoraciones y demás procesos que le sean correspondientes.

ERON: son los establecimientos de reclusión de orden nacional que se encuentran a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad (FNS-PPL): creado mediante la Ley 1709 de 2014, de cuyos recursos se financia la prestación de los servicios integrales en salud. Es administrado por una fiduciaria, elegida mediante licitación pública.

Prestadores de servicios de salud: se consideran como tales, los operadores regionales del FNS-PPL, las instituciones que prestan servicios externos de salud a las personas privadas de la libertad, los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes privados de la libertad.

Prisión o reclusión domiciliaria: mecanismo sustitutivo de la ejecución de la pena de prisión por el lugar de residencia de la persona privada de la libertad. Para los efectos de este protocolo se otorga como consecuencia de una enfermedad incompatible con la vida en reclusión de la persona condenada.

Prisión o reclusión hospitalaria: mecanismo sustitutivo de la ejecución de la pena en establecimiento de reclusión por un centro

hospitalario para aquellas personas que tienen una enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal.

Red de apoyo: para los efectos de este protocolo, la red de apoyo es el conjunto de personas naturales o jurídicas que mantienen contacto con la persona privada de la libertad y que buscan su bienestar. Podrá ser integrada por familiares, amistades, pareja, apoderado, instituciones formales, organizaciones no gubernamentales y fundaciones.

Régimen Contributivo: es el sistema de afiliación en salud al que deben vincularse todas las personas que tienen capacidad de realizar el pago de cotizaciones ya sea de forma individual o como beneficiarios de cotizaciones familiares. Las personas en reclusión afiliadas a este régimen reciben atención en salud extramural en las instituciones dispuestas por su EPS.

Régimen Especial o de Excepción: este régimen comprende a aquellos sectores de la población que se rigen por las normas legales de seguridad social concebidas con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, como ocurre con el régimen del magisterio o miembros de la fuerza pública. Las personas privadas de la libertad afiliadas a este régimen reciben la atención en salud extramural contemplada por su régimen específico.

Régimen Subsidiado: es el sistema de afiliación en salud al que están vinculadas las personas pertenecientes a poblaciones sin capacidad de pago de cotizaciones, razón por la cual se encuentra financiado con recursos de la Nación y Entidades Territoriales. Las personas privadas de la libertad afiliadas a este régimen, son atendidas al interior de los ERON y extramuralmente por los operadores de salud contratados por el FNS-PPL.

Remisión: consiste en el traslado temporal del privado de la libertad por fuera del ERON para el cumplimiento de una cita judicial o médica, bajo la custodia de unidades del Cuerpo de Custodia y Vigilancia del establecimiento.

Sistema de Seguridad Social en Salud: es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso

en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.

Traslado: para efectos del presente protocolo se entiende como el desplazamiento de la persona privada de la libertad que padece de enfermedad, con destino a su lugar de residencia o centro hospitalario conforme lo dispuesto por orden judicial.

Unidad de Atención Primaria (UAP): el espacio físico donde se realiza la atención médica a las personas privadas de la libertad al interior de los establecimientos de reclusión.

4. Entidades concernidas

Las entidades y autoridades involucradas en las distintas etapas del presente protocolo son las siguientes:

Jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad

El artículo 68 del Código Penal prevé que les corresponde a los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad decidir sobre el otorgamiento del sustituto de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad. Esta competencia guarda correspondencia con aquella asignada a estas autoridades judiciales en el artículo 7-A del Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993):

ARTÍCULO 7A. OBLIGACIONES ESPECIALES DE LOS JUECES DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD. Los Jueces de Penas y Medidas de Seguridad tienen el deber de vigilar las condiciones de ejecución de la pena y de las medidas de seguridad impuesta en la sentencia condenatoria.

Los Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, de oficio o a petición de la persona privada de la libertad o su apoderado de la defensoría pública o de la Procuraduría General de la Nación, también deberán reconocer los mecanismos alternativos o sustitutivos de la pena de prisión que resulten procedentes cuando verifiquen el cumplimiento de los respectivos requisitos.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF

De acuerdo a lo señalado en el artículo 35 de la Ley 938 de 2004, la entidad tiene la misión fundamental de prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional, en lo concerniente a medicina legal y las ciencias forenses. Así mismo, el artículo 68 del Código Penal prevé que “para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado”, por lo cual compete a este Instituto público emitir los dictámenes científicos que servirán como base a las decisiones de las autoridades judiciales.

En tal sentido, para efectos de este protocolo, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es la entidad encargada de realizar la valoración del estado de salud –estado grave por enfermedad– de la persona privada de la libertad y emitir el correspondiente dictamen.

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC “tiene como objeto ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento penitenciario de las personas privadas de la libertad, 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”³. En este marco, dentro de sus diversas funciones se contempla “Realizar las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las modalidades privativas de la libertad que establezca la ley”⁴. Conforme a ello, el INPEC tiene facultades administrativas para la colaboración de la administración de justicia, incluyendo coadyuvar o impulsar las solicitudes de medidas alternativas al encarcelamiento, cuando a ello haya lugar, u realizando las medidas logísticas requeridas para su materialización conforme al contenido de las decisiones judiciales.

Defensoría del Pueblo

³Decreto 4151 de 2011, Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones. Art. 1

⁴Ibíd. Art. 2, numeral 11.

La Defensoría del Pueblo tiene el propósito de velar por la promoción, el ejercicio y la divulgación de los Derechos Humanos, de acuerdo a las funciones establecidas en el artículo 282 de la Constitución Política. Esta función la desarrolla de dos formas. En primer lugar, mediante su facultad de ente de control, a partir de la cual puede solicitar servicios médicos legales al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (art. 36 de la Ley 938 de 2004). En segundo lugar, a partir de su función de Defensoría Pública, a través de la cual lleva a cabo la asesoría jurídica de personas que no pueden asumir los costos de una representación judicial privada, tal y como lo establece el Decreto 1542 de 1997.

Ministerio de Justicia y del Derecho

De acuerdo con el Decreto 1427 de 2017, el Ministerio de Justicia y del Derecho es la cabeza del Sector Justicia cuya misionalidad incluye formular, hacer seguimiento y evaluar la política criminal y penitenciaria con el fin de dar cumplimiento a los objetivos de las mismas y su atención efectiva a los derechos humanos. De igual forma, el artículo 15 de la ley 65 de 1993, Código Penitenciario y Carcelario, establece que esta cartera ministerial hace parte de las entidades que conforman el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario. En tal sentido, este ministerio es la entidad encargada de coordinar el presente protocolo y articulará su seguimiento e implementación.

10

5. Procedimiento

A partir de la presente puesta en común de las entidades concernidas en el marco de la solicitud del sustituto de prisión por reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad, las autoridades competentes han definido un procedimiento de articulación interinstitucional que define la ruta de activación de la solicitud, en aquellos eventos en los cuales se advierta que una persona privada de la libertad en ERON pueda estar padeciendo una situación de salud que pueda dar lugar a la aplicación del sustituto y que no cuente con asistencia jurídica permanente para el efecto.

El procedimiento consta de cinco (5) pasos, a saber⁵: 1. Identificación

de casos probables para solicitud de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad ; 2. Activación de la ruta interna en el establecimiento de reclusión para realizar la solicitud de reclusión domiciliaria; 3. Orden de juez de ejecución de penas al Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses, en que solicita la valoración de médico legista; 4. Valoración medicolegal y remisión del concepto médico al juez de ejecución de penas; 5. Notificación de la decisión por parte del juez de ejecución de penas.

A continuación, se detalla la ruta:

5.1. Identificación de casos probables

El primer paso de la ruta es la identificación de las personas que podrían estar padeciendo una enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal. Se podrá realizar a través de distintos medios de advertencia:

a. Examen médico de ingreso – EMI

Si el médico que realiza el EMI determina que la persona puede tener una enfermedad grave incompatible con la vida en reclusión hará la activación de la ruta (paso 2).

Si durante la realización del EMI el privado de la libertad manifiesta haber sido diagnosticado previamente sin aportar la historia clínica o documentos de soporte, el médico deberá de manera inmediata reportar al responsable de la Unidad de Atención Primaria (UAP), quien coordinará con el área tratamiento y desarrollo del establecimiento lo concerniente a la obtención de los soportes del estado de salud con el fin de dar activación a la ruta de solicitud del paso 2.

b. Consulta por medicina general o especializada

Otro escenario para la identificación es durante el transcurso de valoración por medicina general o especializada en el desarrollo de consultas de salud durante la ejecución de la pena. Esta

consulta puede realizarse tanto en la red de salud interna como en la externa:

- Si la consulta se hace de forma intramural, el profesional médico que identifique el posible caso de enfermedad grave incompatible con vida en reclusión deberá informar de manera inmediata al responsable de la Unidad de Atención Primaria (UAP), quien iniciará el paso 2 de la ruta.

En aquellos casos en los que durante la consulta intramural el privado de la libertad manifiesta haber sido diagnosticado previamente y contar con una historia clínica relativa a esa condición de salud, pero no aporta la historia clínica o documentos de soporte, el médico deberá informar inmediatamente a la persona encargada de la Unidad de Atención Primaria (UAP), quien coordinará con el área de atención y tratamiento del establecimiento lo concerniente a la obtención los soportes del estado de salud e iniciará el paso 2.

- Si la consulta se realiza de forma extramural, y en ella el profesional médico determina estar ante un posible caso de enfermedad incompatible con vida en reclusión, el personal de guardia que acompañe la remisión médica o la persona privada de la libertad informarán al área de jurídica y al área de tratamiento y desarrollo del establecimiento para lo de su competencia, según lo establecido en el paso 2 de la ruta.

c. Atención Inicial de Urgencias

En aquellos casos en los que el estado de salud de una persona en reclusión sufra un deterioro repentino o que presente episodios de gravedad, se hará una atención inicial de urgencias. Si durante esta atención intramural se identifica estar ante un posible escenario de enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, la persona que haga la atención en sanidad deberá reportar inmediatamente al área de jurídica para iniciar el paso 2 de la ruta.

d. Defensor público delegado para el establecimiento de reclusión

Si un defensor público, en el ejercicio de las funciones establecidas

en el Decreto 1542 de 1997, tiene conocimiento que una persona privada de la libertad sufre una posible enfermedad incompatible con la vida en reclusión, se articulará con la Unidad de Atención Primaria (UAP), el área de tratamiento y desarrollo y área de jurídica del establecimiento para solicitar la documentación requerida y tramitar directamente ante el juez de ejecución de penas la medida de sustitución de la pena. En este caso, no se debe activar el paso 2 de la ruta, sino que se pasa directamente al paso 3.

e. Defensoría del Pueblo a través de grupos que realizan actividades de promoción y seguimiento en materia de Derechos Humanos

En virtud de lo establecido en el numeral 2, del artículo 36 de la Ley 938 de 2004⁶, la Defensoría del Pueblo podrá solicitar ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses la valoración de la persona privada de la libertad que tenga una posible enfermedad incompatible con la vida en reclusión. Paralelamente, se deberá iniciar el trámite ante el respectivo juez de ejecución de penas y medidas de seguridad e informarle de la solicitud de valoración. En este caso, la Defensoría tendrá su propia ruta.

f. Red de Apoyo

La red de apoyo de una persona privada de la libertad podrá activar la ruta establecida en el presente protocolo. Para ello, debe informar al área jurídica del establecimiento el posible diagnóstico de enfermedad con los soportes que tenga disponibles, para que así se active el paso 2 de la ruta.

g. Información suministrada por el privado de la libertad o defensor privado

La persona privada de la libertad podrá manifestar por sí misma

⁶ Ley 938 de 2004, artículo 36. "ARTÍCULO 36. En desarrollo de su misión, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses tiene las siguientes funciones: (...) 2. Prestar los servicios médico-legales y de ciencias forenses que sean solicitados por los Fiscales, Jueces, Policía Judicial, Defensoría del Pueblo y demás autoridades competentes de todo el territorio nacional. (...)".

al interior del establecimiento de reclusión que quiere acceder al beneficio sustitutivo de la pena por enfermedad grave incompatible con la vida en reclusión.

En este caso, el funcionario que tenga conocimiento de esta manifestación de la voluntad deberá informar a la Unidad de Atención Primaria (UAP) para la valoración médica de acuerdo con los literales a, b o c del presente apartado de la ruta.

Si el defensor privado de la persona en reclusión desea hacer la solicitud de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad, se articulará con el área jurídica del establecimiento para solicitar la documentación requerida y tramitar directamente ante el juez de ejecución de penas la medida de sustitución de la pena. En este caso, no se debe activar el paso 2 de la ruta, sino que se pasa directamente al paso 3.

5.2. Activación de la ruta interna en el establecimiento

Una vez se ha identificado el caso por alguna de las vías mencionadas en el punto anterior, se debe dar paso a la activación de la ruta interna en el establecimiento, que consiste, a grandes rasgos, en la organización de la información y remisión de la misma a la oficina jurídica del establecimiento para que esta, a través de la dirección del centro de reclusión, formalice la solicitud del sustituto de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad.

La ruta interna en el establecimiento es liderada por el coordinador de la oficina jurídica del centro de reclusión, quien se debe articular con tres dependencias adicionales: la UAP, el área de tratamiento y desarrollo y la dirección del establecimiento. Estas tres áreas deben realizar las siguientes acciones:

Unidad de Atención Primaria – UAP del establecimiento.

- Tener soporte de la historia clínica, si la persona privada de la libertad cuenta con cobertura a través del FNS-PPL, así como otros soportes de su atención en salud, si se cuentan con ellos.

Área de tratamiento y desarrollo del establecimiento.

- Emitir y recaudar la constancia del régimen de atención de la persona privada de la libertad, a saber: si está afiliada en el régimen contributivo, pertenece al FNS-PPL o a un régimen especial o de excepción.
- Recaudar información sobre el domicilio y red de apoyo de la persona privada de la libertad.
- Si la persona privada de la libertad está afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, se deberá comunicar con la red de apoyo de la persona para que ellos le remitan la historia clínica, si la tienen.
- Si la red de apoyo no tiene la historia clínica, deberá comunicarle a la oficina jurídica para que esta envíe la solicitud de documentación suscrita por el privado de la libertad a su correspondiente EPS.
- Recopilar la información relativa a condiciones de reclusión de la persona privada de la libertad en el ERON contenida en el anexo 2 de este protocolo.
- Remitir la información referida en este apartado a la oficina jurídica del establecimiento.

Oficina jurídica del establecimiento.

- Recibir el documento en el cual la persona en reclusión hace la solicitud de reclusión domiciliaria y/u hospitalaria por enfermedad.
- Recopilar la información remitida por la Unidad de Atención Primaria (UAP) y el Área de tratamiento y desarrollo descritas en este punto de la ruta. Esta información debe ser anexada al documento de solicitud de sustitución de la medida privativa de la libertad suscrito por la persona en reclusión.
- Si la persona privada de la libertad está afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción, apoyar en la elaboración y enviar la solicitud suscrita por la persona a su EPS, cuando su red de apoyo no pueda aportarla al establecimiento. Esta solicitud se deberá hacer dentro de las 24 horas siguientes a la identificación del caso.
- Remitir la información referida en este apartado a la dirección del establecimiento de reclusión para su envío al juez de ejecución de penas y medidas de seguridad.

Dirección del establecimiento.

- Enviar la solicitud suscrita por la persona privada de la libertad de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad al juez de ejecución de penas y medidas de seguridad que vigila el cumplimiento de la condena del solicitante. Esta solicitud deberá, de ser posible, contener los documentos descritos en este paso de la ruta, a saber: copia de la valoración médica e historia clínica de la persona privada de libertad, información de domicilio y red de apoyo y la información relativa a las condiciones de reclusión de la persona en el ERON.

5.3. El Juez solicita valoración al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

16

Una vez el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad reciba la solicitud de reclusión domiciliaria por enfermedad, deberá, si lo encuentra oportuno, emitir el auto que ordene la valoración medicolegal ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

5.4. Valoración del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Una vez recibida la solicitud de que trata el punto anterior, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses asignará en el menor tiempo posible la cita de valoración y coordinará con la dirección del ERON la remisión de la persona en reclusión con la respectiva historia clínica. La remisión de la persona a las instalaciones del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense corresponde al Cuerpo de Custodia y Vigilancia del INPEC, conforme a las condiciones de salud requeridas y protocolos de seguridad previamente establecidos.

El día de la valoración medicolegal se seguirá el procedimiento establecido en la Guía para la determinación medicolegal de estado de salud de persona privada de libertad –Estado grave

por enfermedad– (ver anexo 3) del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el memorando 029-SSF-2023 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense (ver anexo 4).

Una vez concluida la valoración, el concepto será remitido al juez de ejecución de penas para su análisis y decisión, de acuerdo con los protocolos y lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

5.5. El juez decide sobre la sustitución de la medida privativa de la libertad

El juez estudiará la información remitida por el establecimiento penitenciario y carcelario y por el Instituto y, tras una valoración completa de la información remitida, procederá si el caso particular cumple con las condiciones establecidas en la ley para conceder la medida sustitutiva. El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad decidirá sobre la solicitud de medida sustitutiva de conformidad con lo establecido en el artículo 106 de la Ley 65 de 1993⁷.

Las entidades concernientes en este paso se deberán articular de acuerdo con la decisión que determine el juez de conceder o negar la medida sustitutiva, como se detalla a continuación.

⁷ Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014. "Artículo 106. Asistencia médica de internos con especiales afecciones de salud. Las personas privadas de la libertad portadoras de VIH, con enfermedades infectocontagiosas o con enfermedades en fase terminal serán especialmente protegidas por la dirección del establecimiento penitenciario en el que se encuentren, con el objetivo de evitar su discriminación. El Inpec podrá establecer pabellones especiales con la única finalidad de proteger la salud de esta población. // El Inpec, con el apoyo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) y las empresas responsables en materia de salud, cumplirán con los protocolos médicos establecidos para garantizar el aislamiento necesario a los reclusos con especiales afecciones de salud que así lo requieran. // Cuando el personal médico que presta los servicios de salud dentro del establecimiento, el Director del mismo o el Ministerio Público tenga conocimiento de que una persona privada de la libertad se encuentra en estado grave por enfermedad o enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, conforme a la reglamentación expedida por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, dará aviso en forma inmediata a la autoridad judicial con el fin de que se le otorgue el beneficio de libertad correspondiente. El incumplimiento de esta obligación será considerado como falta gravísima de acuerdo con el Código Disciplinario Único. El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad decidirá la solicitud de libertad en un término de diez (10) días".

5.5.1. El juez concede la medida sustitutiva

Una vez concedida la medida de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad incompatible con la vida en reclusión, se determinarán los medios logísticos para el traslado de la persona privada de la libertad del ERON a su domicilio o al centro hospitalario, según el lugar decidido por la autoridad judicial para el cumplimiento de la medida. Para ello, se deberán articular la Unidad de Atención Primaria (UAP), el área de tratamiento y desarrollo, y la dirección del establecimiento con la Entidad Administradora de Plan de Beneficios (EAPB), el Fondo Nacional en Salud de las Personas Privadas de la Libertad (FNS-PPL) y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) para realizar las siguientes acciones, a saber:

a. Traslado a centro hospitalario

Área de tratamiento y desarrollo del establecimiento.

- Si la persona no está bajo cobertura del FNS-PPL, informar de forma inmediata a la EAPB de la persona privada de la libertad afiliada al régimen contributivo, especial o de excepción para la comunicarle de la decisión del juez y la orden de asignarle un centro hospitalario para su reclusión.

Unidad de Atención Primaria

- Si la persona tiene cobertura al FNS-PPL, informar de forma inmediata al operador de salud contratado para comunicarle de la decisión del juez y la orden de asignarle a la persona privada de la libertad un centro hospitalario para su reclusión.

EAPB o FNS-PPL, según corresponda.

- Se encargará de determinar el centro hospitalario en el cual deberá ser recluida la persona privada de la libertad de conformidad con su régimen de afiliación (contributivo, FNS-PPL, especial o de excepción).
- Deberá notificar al establecimiento de reclusión cuál fue

el centro hospitalario asignado a la persona privada de la libertad para su correspondiente traslado.

Dirección del establecimiento.

- Deberá realizar el traslado de la persona en reclusión al centro hospitalario señalado por el prestador del servicio de servicio de salud .

b. Traslado a domicilio

Área de tratamiento y desarrollo

- Si la persona estaba cubierta por FNS-PPL mientras estuvo privada de la libertad en un establecimiento de reclusión, deberá entregarle a ésta, al momento del traslado a su domicilio, el certificado PM-AS-M02F02 (ver anexo 5), con el fin de validar su condición de población privada de la libertad en prisión domiciliaria . Con este certificado, la persona o su red de apoyo deberá tramitar su afiliación a una EAPB del régimen subsidiado o contributivo, atendiendo su capacidad de pago.

Dirección del establecimiento.

- Realizar el traslado de la persona privada de la libertad a su domicilio.

Entidad Administradora de Plan de Beneficios (EAPB).

- Garantizar la atención y tratamiento de la persona en reclusión domiciliaria que se encuentra con afiliación activa al régimen contributivo, especial o de excepción.
- Si la persona contó con cobertura en salud a través del FNS-PPL mientras estuvo privado de la libertad en un establecimiento de reclusión, dar continuidad a los tratamientos médicos requeridos por la persona privada de la libertad hasta tanto se vea reflejada la afiliación activa al Sistema General de Seguridad Social en Salud en alguno de los regímenes según la capacidad de pago de la persona.

Fondo Nacional de Salud para las Personas Privadas de la libertad

- Mientras se refleja el cambio en la afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es decir del FNS-PPL a cualquiera de los regímenes ordinarios, el Fondo garantizará la continuidad del tratamiento que la persona requiera.

c. Seguimiento

Juez de ejecución de penas y medidas de seguridad.

- Ordenar al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense valoraciones forenses periódicas de seguimiento al sentenciado, acorde al caso, para determinar si persiste el estado de salud que dio lugar a la concesión de la medida, de acuerdo a lo establecido en el artículo 68 del Código Penal – Ley 599 de 2000.
- Ordenar a la EAPB de la persona privada de la libertad la realización de exámenes médicos periódicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 68 del Código Penal – Ley 599 de 2000”,
- Si se requiere realizar la valoración médico legal periódica en las instalaciones del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense, autorizar los desplazamientos de la persona privada de la libertad desde su domicilio hasta el lugar de valoración.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

- Coordinar con el INPEC el traslado al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para realizar las valoraciones forenses de seguimiento determinadas por el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad.

Dirección del establecimiento.

- La Dirección del establecimiento de reclusión asignado al domicilio de la persona privada de la libertad es el responsable de realizar el seguimiento en materia de seguridad al cumplimiento de la medida sustitutiva.
- Informar a la persona en prisión domiciliaria u hospitalaria, o a su red de apoyo, de la cita de valoración forense de seguimiento con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para lo cual deberá recordarle llevar su historia clínica.

5.5.2. El juez niega la medida sustitutiva

En aquellos casos en los que el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad niegue la medida de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad, sin perjuicio de los recursos legales a que haya lugar, los prestadores del servicio de salud de la persona privada de la libertad deberán continuar con la atención de salud.

6. Comité de seguimiento

Se conformará un Comité de Seguimiento compuesto por un representante de cada una de las entidades concernidas en el presente protocolo. Este comité tendrá como objetivo realizar la socialización, monitoreo de la implementación del protocolo, así como el seguimiento al correcto funcionamiento de la ruta establecida con el propósito de velar por el cumplimiento de las responsabilidades de cada uno de los actores involucrados, garantizar el acceso a la justicia y la protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad con enfermedad.

El Comité de Seguimiento será coordinado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, entidad que citará al Comité con la regularidad necesaria para la correcta implementación del protocolo. La regularidad podrá ser de dos veces al año.

En señal de aceptación y compromiso para su implementación, el presente protocolo se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los ___ días del mes de ____ de 2024:



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

ÁNGELA MARÍA BUITRAGO RUIZ

Ministra de Justicia y del Derecho

JORGE ENRIQUE VALLEJO JARAMILLO

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

TC. DANIEL FERNANDO GUTIÉRREZ ROJAS

Director general (E) Instituto Nacional
Penitenciario y Carcelario – INPEC

MD. JORGE ARTURO JIMÉNEZ PÁJARO

Director general (E) Instituto Nacional de
Medicina Legal y Ciencias Forenses

IRIS MARÍN ORTIZ

Defensora del Pueblo

Anexos

Anexo 1. Diagrama de la ruta de identificación y remisión de casos

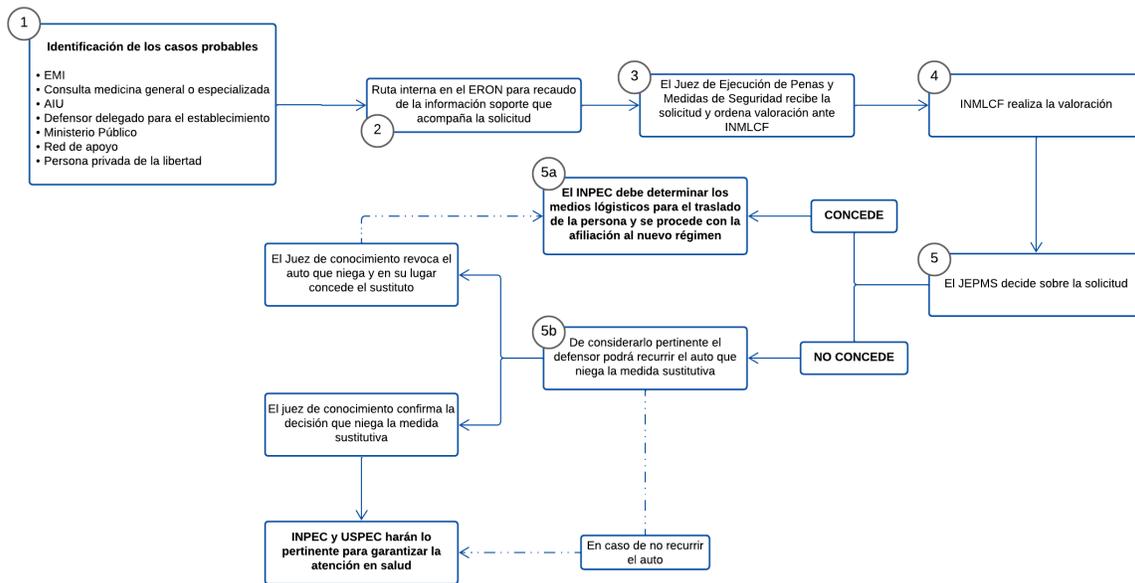


Ilustración 1. Flujograma de la ruta de solicitud de reclusión domiciliaria por enfermedad incompatible con vida en reclusión.



Anexo 2. Formato de diligenciamiento sobre las condiciones de reclusión para la solicitud de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad

| Formato de diligenciamiento sobre las condiciones de vida en reclusión para la solicitud de reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad | |
|--|---|
| <p>Instrucciones: el área de atención y tratamiento en coordinación con las áreas concernientes diligenciará el siguiente formulario teniendo en cuenta las necesidades de la persona privada de la libertad en relación con la enfermedad que padece y las necesidades para su atención y tratamiento. Registre toda la información que sea relevante frente a las condiciones de vida en reclusión de la persona privada de la libertad</p> <p>En caso de que de la persona privada de la libertad solicitante pertenezca a un grupo poblacional sujeto de protección constitucional como: mujeres, extranjeros, personas con orientación sexual diversa, personas de la tercera edad o de pertenencia étnica, se debe considerar sus necesidades particulares.</p> | |
| Datos generales | |
| Fecha de diligenciamiento: | ERON: |
| Nombre de quien diligencia: | Cargo: |
| Nombre de la persona privada de la libertad: | |
| Condiciones generales en el ERON | |
| ¿La persona privada de la libertad tiene acceso continuo e ininterrumpido de agua potable? | Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> |
| | Observaciones: |
| | _____ |
| | _____ |
| | _____ |
| Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> | |

| | |
|--|---|
| <p>De necesitarlo, ¿la persona privada de la libertad tiene acceso permanente a energía eléctrica?</p> | <p>Observaciones:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>¿El ERON tiene un adecuado sistema de desagüe?</p> | <p>Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/></p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>¿La celda de la persona privada de la libertad es aseada con frecuencia aún si ella no puede limpiarla por sí misma?</p> | <p>Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/></p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <p>¿El ERON y las celdas cuentan con condiciones aptas de ventilación e iluminación?</p> | <p>Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/></p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |



| | |
|--|---|
| | |
| | Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> |
| ¿El ERON cuenta con los medios logísticos para realizar las remisiones médicas? <i>(personal suficiente, vehículos en condiciones adecuadas)</i> | Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
| Condiciones particulares en el ERON | |
| | Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> |
| ¿La persona privada de la libertad tiene asignada una celda? ¿Es compartida o unipersonal? <i>(Si la celda es compartida especifique cual es la capacidad real de la celda y con cuantas personas la comparte)</i> | Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ |



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

| | |
|--|-------------------------------|
| privada de la libertad? | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| Observaciones adicionales: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |

Anexo 3. Guía para la determinación medicolegal de estado de salud de persona privada de libertad –Estado grave por enfermedad–. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018

Anexo 4. Memorando No. 029-SSF-2023 Presencia de custodios y otros en valoraciones a personas privadas de la libertad. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2023



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Subdirección de Servicios Forenses

Página 1 de 1

MEMORANDO

No. 029-SSF-2023
Bogotá, D.C., 2023-08-09

PARA: Directores Regionales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Directores Seccionales, Coordinadores de Clínica, Psiquiatría y Psicología Regionales, Coordinadora Clínica Bogotá, Peritos de clínica.

DE: Subdirección de Servicios Forenses.

ASUNTO: Presencia de custodios y otros en valoraciones a personas privadas de la libertad

Teniendo en cuenta que en las valoraciones solicitadas por las diferentes autoridades a personas privadas de la libertad (PPL), se debe garantizar la dignidad humana, intimidad y el respeto a la persona examinada, se considera tener en cuenta los siguientes lineamientos para la presencia de custodios y otras personas en las valoraciones forenses.

El abogado apoderado de la persona examinada puede estar presente para la explicación del consentimiento informado para que oriente a su representado sobre la firma del mismo, más no puede estar en el consultorio de examen durante la valoración medicolegal. Igualmente se procederá con personal de salud que acompañe al privado de la libertad.

El personal de custodia del INPEC, podrá realizar una revisión previa del consultorio con el fin de verificar la seguridad del mismo, posteriormente deberá permanecer fuera del consultorio, conservando la vigilancia visual como lo contempla el inciso C del artículo 44 de la Ley 65 de 1993, garantizando la privacidad de la información suministrada por la persona evaluada y su derecho a la intimidad. En todo caso de acuerdo a lo establecido principalmente en el capítulo VII del protocolo de Estambul en su versión 2 de 2022, se debe excluir a cualquier tercero de la sala de evaluación para garantizar la privacidad, incluido cualquier agente de la ley.

En todo caso, se debe garantizar que el custodio no escuche lo que la persona examinada manifiesta durante la valoración medicolegal.

Cordialmente,


CARLOS ANTONIO MURILLO
Subdirector de Servicios Forenses

| | Nombre, apellido y cargo | Firma | Fecha |
|----------|---|-------|--------------|
| Proyectó | Fideligno Pardo Sierra, Coordinador GNCP | FPS | 2023, 08, 08 |
| Revisó | Fideligno Pardo Sierra, Coordinador GNCP | FPS | 2023, 08, 08 |
| Aprobó | Carlos Antonio Murillo, Subdirector de Servicios Forenses | | 2023, 08, 09 |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

Anexo 5. Certificado PM-AS-M02F02

CERTIFICADO PARA AFILIACIÓN AL SGSSS DE LA PPL BAJO LA CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL INPEC EN MODALIDAD DOMICILIARIA

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL:

HACE CONSTAR QUE:

El (La) señor(a) ¹ _____, identificado(a) con ² __No. ³ _____, se encuentra privado(a) de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC en la modalidad de ⁴ _____ desde el día ⁵ _____.

De acuerdo a las resoluciones 4005 y 5512 de 2016, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se expide la presente para que el señor(a) mencionado pueda proceder a solicitar el trámite de afiliación en salud ante la EPS de su preferencia y de acuerdo a su capacidad de pago, bien sea al Régimen Contributivo, Especial, Excepción o Subsidiado. Si realizado los requisitos de la EPS, esta no le permite afiliarse, el señor(a) debe informar a los entes de control responsables en salud dependiendo el municipio en el cual se va ubicar la PPL.

Dada en ⁶ _____ el día ⁷ _____ de ⁸ _____ del 20⁹ ____.

Atentamente,

10 _____

11 _____

NOTA: Es pertinente recordar que entre tanto se formaliza el trámite de afiliación al SGSSS, y usted requiere atención en salud, puede solicitar los servicios de salud quien tiene dispuesto los siguientes números de contacto: en 3009127798 y 018000423620, así mismo dispone del correo: unidadppl@fondoppl.com para autorizaciones de servicios.



INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO CERTIFICADO PARA AFILIACIÓN AL SGSSS DE LA PPL BAJO LA CUSTODIA Y VIGILANCIA DEL INPEC EN MODALIDAD DOMICILIARIA

PROCEDIMIENTO PM-AS-M02-F02

PROPÓSITO:

El propósito del formato “**Certificado para Afiliación al SGSSS de la Población Privada de la Libertad Bajo la Custodia y Vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC en Modalidad Domiciliaria**”, es brindar una herramienta que facilite a la persona privada de la libertad en modalidad de Prisión o detención Domiciliaria o en Vigilancia o Control electrónico, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), apoyando de esta manera la materialización de la resolución 5512 del 2016.

El formato presenta espacios que se deben diligenciar de la siguiente manera:

1. Se registra los nombres y apellidos de la persona privada de la libertad.
2. Se escribe las siglas del tipo de documento que identifica a la persona privada de la libertad, bien sea: cédula de ciudadanía (CC), cédula de extranjería (CE), pasaporte (PA).
3. Se registra en número que se encuentra en el documento de identificación.
4. Se especifica la modalidad de la persona, las cuales pueden ser: Prisión Domiciliaria, Detención Domiciliaria, Vigilancia electrónico o Control Electrónico.
5. Se escribe en números arábigos el día, mes y año desde que se encuentra en esta modalidad, así: 01/01/2017.
6. Se registra el nombre del municipio donde se emite la certificación.
7. Se escribe en números arábigos el día en que se emite la certificación.
8. Se registra el nombre del mes en el cual se emite la certificación.
9. Se escribe en números arábigos el año en el cual se emite la certificación.
10. Se registra los nombres y apellidos del Director del Establecimiento de Reclusión de Orden Nacional (ERON), que emite la certificación.
11. Se escribe el nombre del ERON, de donde se emite la certificación.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

PROTOCOLO

PARA LA ACTUACIÓN
INTERINSTITUCIONAL
EN **CASOS DE PERSONAS
PRIVADAS DE LIBERTAD** CON
ENFERMEDAD INCOMPATIBLE
CON LA VIDA EN RECLUSIÓN