



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

**JUZGADO TREINTA Y TRES DE FAMILIA  
BOGOTÁ D. C.**

Bogotá D.C, veintiuno (21) de julio de dos mil veintitrés (2023)

**PROCESO: TUTELA  
RADICADO: 33-2023-00080  
ACCIONANTE: HENRY ORTÍZ TIMOTE  
ACCIONADO: SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y  
CARCELARIO (INPEC)**

**A N T E C E D E N T E S:**

Procede el despacho a desatar la acción de tutela instaurada por **HENRY ORTÍZ TIMOTE** en contra de **SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC)** a fin de que se le amparen sus derechos fundamentales de salud y debido proceso.

Entre otros se citaron los siguientes hechos:

- Manifiesta el tutelante que, que le dio “varicocele” en las venas y por esa razón la tiene inflamada una pierna.
- Indica el accionante que, ha tenido unas consultas médicas dentro del consultorio de sanidad INPEC ya varios meses, en las cuales tiene esta enfermedad en la pierna y ya prácticamente no puede caminar de lo inflada que esta.

**P R E T E N S I Ó N D E L A C C I O N A N T E**

Si vienen el escrito de tutela el accionante no refiere sus pretensiones puntuales, de la lectura del mismo se infiere que requiere de manera urgente ser atendido en los servicios de salud, como quiera que presenta afectación en su pierna y es indispensable que se le suministre el tratamiento adecuado para poder restaurar su salud, por ello, el Despacho entrara a analizar el caso a fin de determinar si le están siendo o no conculcados los derechos que solicita sean amparados en este trámite tutelar.

**C O N T E S T A C I Ó N A L A M P A R O**

**JUZGADO VEINTICUATRO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ D.C.**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descender el traslado de la presente acción, a través de **DIANA CAROLINA GARZÓN PRADA**, obrando en calidad de Juez, quien manifiesta que:

Dentro de las diligencias radicadas con el número 25754 60 00 392 2013 01139 00 (NI 27450), mediante sentencia de 18 de agosto de 2015, el Juzgado Primero Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C. condenó al señor **HENRY ORTÍZ TIMOTE** a las penas principal de 19 años de prisión y accesoria de inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por el mismo lapso, en calidad de autor de los delitos de

acceso carnal abusivo con menor de 14 años y acto sexual abusivo. Le negó la suspensión de la ejecución de la pena al igual que la prisión domiciliaria.

Por cuenta de los hechos que originaron la aludida condena, el sentenciado ORTÍZ TIMOTE se encuentra en privación formal de la libertad desde el 12 de mayo de 2015.

De manera concreta con relación a la situación fáctica expuesta en el libelo de la demanda de tutela, informa que el Juzgado Ejecutor desconoce la real situación de salud del penado HENRY ORTÍZ TIMOTE, pues respecto de ella éste nada ha dado a conocer al Despacho, siendo así que sólo con ocasión de la acción constitucional de la referencia es que se viene a conocer que al parecer el prenombrado padece una dolencia que puede requerir atención médica.

Con todo, es preciso señalar que la valoración, atención y tratamiento en salud para la población privada de la libertad debe ser prestada y garantizada por el respectivo centro carcelario, para el caso del interno ORTÍZ TIMOTE el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá D.C. -COBOG- La Picota donde se encuentra recluido, por el área de sanidad del establecimiento penitenciario o a través de las empresas contratadas o con convenios para tal efecto, como son, Fiduciaria Central S.A. y/o la respectiva EPS.

Finalmente, solicita negar por improcedente la acción de tutela promovida por el ciudadano HENRY ORTÍZ TIMOTE en lo que a este Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad se refiere, pues no ha existido amenaza ni vulneración de derecho fundamental.

**FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **CARLOS FERNANDO LÓPEZ PASTRANA**, obrando en calidad de representante legal, quien manifiesta que:

De conformidad con lo establecido en la Resolución 238 del 15 de junio de 2021, y posteriormente el Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de 2023 suscrito por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE 2021, FIDUCIARIA CENTRAL S.A., ES EL NUEVO ADMINISTRADOR FIDUCIARIO de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, a través del Patrimonio Autónomo denominado “FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD” constituido a través del citado contrato para cumplir los fines de la Ley 1709 de 2014.

En consecuencia, el Consorcio PPL 2019 en Liquidación se encuentra imposibilitado contractual, legal y materialmente para ordenar ni autorizar ningún servicio de salud para la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, pues como se mencionó anteriormente, ya no es más el administrador fiduciario de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Así las cosas, a partir del 1° de julio de 2021, FIDUCIARIA CENTRAL S.A., es el encargado de autorizar los servicios de salud a la población privada de la libertad, como nuevo vocero y administrador fiduciario del Fondo.

En el presente caso las sociedades FIDUPREVISORA y FIDUAGRARIA, no se encuentran legitimadas para comparecer a los procesos judiciales o acciones constitucionales por sí mismas, toda vez que carecen de competencia para dar cumplimiento a las órdenes emitidas contra el Consorcio hoy en liquidación.

El Consorcio PPL 2019 en Liquidación, carece de legitimación dado que, por virtud del Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de 2023, el sujeto procesal que debe ser convocado a este trámite judicial, es el Patrimonio Autónomo denominado “FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD”, cuyo vocero y administrador es FIDUCENTRAL S.A., dado que, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 53 del Código General del Proceso, los patrimonios autónomos cuentan con capacidad para ser parte y por consiguiente, comparecer al proceso a través del representante legal o apoderado de la respectiva sociedad fiduciaria, quien actuará como su vocera, este caso, se insiste, es FIDUCENTRAL S.A.

Finalmente, es pertinente aclarar FIDUCENTRAL S.A., NO hace parte del CONSORCIO PPL 2019 EN LIQUIDACIÓN (Integrado por FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A), sino que corresponde a una entidad financiera distinta, la cual, no guarda relación alguna con el mentado consorcio, ni tampoco con la FIDUPREVISORA S.A. y/o FIDUAGRARIA S.A.

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC)**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de JOSE ANTONIO TORRES CERON, obrando en calidad de jefe de la Oficina Asesora Jurídica de esta institución, quien manifiesta que:

La DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, NO tiene la responsabilidad y competencia legal de agendar, solicitar, separar citas médicas, prestar el servicio de salud, solicitar citas con especialistas para las personas privadas de la libertad que se encuentran reclusas en alguno de sus centros carcelarios a cargo del Instituto; de igual manera tampoco lo es la de prestar el servicio en especialidades requeridas como medicina legal entre otras y mucho menos la entrega de equipos o elementos médicos para su tratamiento, rehabilitación, terapia ni la entrega de medicamentos, gafas, prótesis dentales entre otros.

La responsabilidad y competencia legal de la contratación, supervisión, prestación del servicio de salud y en las especialidades requeridas, así como la entrega de elementos a las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC y valga anotar de las que se encuentran en las ESTACIONES DE POLICIA Y URIS es de competencia exclusiva, legal y funcional de LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, FIDUCIARIA CENTRAL S.A.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Así las cosas, el INPEC no tiene dentro de sus funciones la de prestar el servicio de salud a la población interna, por cuanto ellas fueron escindidas de tal obligación mediante Decreto ley 4150 de 2011 y actualmente esa función se encuentra asignada a otras entidades como la USPEC, y la EPS que dicha unidad determine en la actualidad es FIDUCIARIA CENTRAL S.A, entidades dotadas de personería jurídica distinta a la del INPEC. Corolario de lo expuesto, es que las unidades de Servicios Penitenciarios y Carcelarios son legalmente los únicos responsables de prestar en debida forma la atención médica requerida por el interno accionante, toda vez que al INPEC por mandato constitucional le está prohibido cumplir funciones que tienen asignadas otras entidades.

De conformidad con el artículo 6° del Decreto 4150 de 2011, el patrimonio de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC está constituido por: los aportes que reciba del Presupuesto General de la Nación; los recursos provenientes de crédito interno y externo, previa incorporación en el Presupuesto General de la Nación; los recursos provenientes de la cooperación nacional e internacional, previa incorporación en el Presupuesto General de la Nación; los bienes muebles e inmuebles que adquiera a cualquier título; las donaciones en dinero que ingresen previa incorporación en el Presupuesto General de la Nación, y las donaciones en especie legalmente aceptadas; los fondos u otros sistemas de manejo de cuentas que se asignen a la Unidad para el cumplimiento de su objeto<sup>5</sup>, y los demás bienes y recursos que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -SPC adquiera o reciba a cualquier título de conformidad con la ley.

La Dirección General del INPEC no ha violado, no está violando ni amenaza violar derechos fundamentales del señor HENRY ORTÍZ TIMOTE.

Teniendo en cuenta las pretensiones y la norma transcrita, a la Dirección General del INPEC- NO le corresponde atender los requerimientos aludidos, por cuanto al INPEC le corresponde velar por la ejecución de la pena privativa de la libertad proferida mediante sentencia penal condenatoria de la población reclusa, entre otros; y en ningún momento le compete definir lo relacionado a la solicitud de amparar el derecho pretendido.

Así las cosas y conforme con lo expuesto anteriormente, se solicita al Despacho que su pronunciamiento sea dirigido a la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, respecto de la Dirección General Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC.

Finalmente solicita, DECLARAR la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA respecto de las pretensiones demandadas dentro la acción de tutela promovida por el señor HENRY ORTÍZ TIMOTE, teniendo en cuenta los argumentos de orden legal y DESVINCULAR a la DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, de la presente acción Constitucional, toda vez como se menciona no es de su competencia prestar el servicio de salud, si no de las entidades mencionadas.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **OSCAR FERNANDO CETINA BARRERA**, obrando en calidad de apoderado, quien manifiesta que:

Sea lo primero resaltar, que la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a este ente ministerial, no obstante, previo a exponer estos argumentos, es menester hacer mención a la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la naturaleza jurídica y funciones de las entidades aquí accionadas.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud como esquema de organización multidisciplinario, tiene claramente establecidas y delimitadas las competencias y las funciones para obviar colisiones y vacíos de responsabilidad. De tal suerte que su estructura la integran organismos de Dirección, Vigilancia y Control; organismos de Administración y Financiación; Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas, Mixtas o Privadas. Competencias que para cada una de ellas se encuentran claramente determinadas en la

normatividad coherente que sobre el tema ha sido proferida (Leyes 100 de 1993 y 715 de 2001, y Decreto ley 4107 de 2011).

Constitución Política, con la finalidad de organizar la prestación de los servicios de educación y salud, en cuanto al segundo, estableció principalmente como competencias a cargo de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social (actualmente), la dirección del sector salud y del SGSSS en el territorio nacional, entre otras, a través de la formulación de las políticas, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el SGSSS, coordinando su ejecución, seguimiento y evaluación.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1427 de 2017, el Ministerio de Justicia y del Derecho, tiene como objetivo dentro del marco de sus competencias formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública en materia de ordenamiento jurídico, defensa y seguridad jurídica, drogas, acceso a la justicia formal y alternativa, lucha contra la criminalidad, mecanismos judiciales transicionales, prevención y control del delito, asuntos carcelarios y penitenciarios, entre otros; dentro del Sector Administrativo de Justicia y del Derecho integrado por dicha Cartera, se encuentran el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, formando parte del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario el país.

Las entidades territoriales son responsables de la creación y sostenimiento de los establecimientos de detención preventiva y de los centros de detención transitoria, de conformidad con lo regulado en la Ley 65 de 1993 y la Ley 1709 de 2014. La Directiva 03 de 2014 de la Procuraduría General de la Nación, recordó que es a los entes territoriales a quienes les corresponde la creación, sostenimiento y vigilancia de las cárceles para las personas detenidas preventivamente.

Explicado lo anterior, se considera que a la población privada de la libertad en prisión domiciliaria le corresponde adelantar las gestiones necesarias para afiliarse ante la EPS de su elección, acorde a las indicaciones remitidas por INPEC en el momento de otorgar la detención domiciliaria, de igual manera le corresponde realizar las respectivas gestiones ante la EPS seleccionada, respecto a la consecución de las citas requeridas para su atención en salud. Sin embargo, en caso tal de que la persona en detención domiciliaria no proceda a realizar este trámite, corresponde al INPEC aplicar lo dispuesto en la Resolución 5512 de 2016, que establece la obligación de que una vez se determine que una persona privada de la libertad con prisión o detención domiciliaria no ha realizado su proceso de afiliación al régimen subsidiado, el INPEC deberá elaborar y entregar el listado censal a la EPS de mayor participación en el municipio de residencia de la persona en detención domiciliaria.

Finalmente, de manera excepcional y con el fin de garantizar la atención en salud de la persona que se encuentran en prisión domiciliaria, si aún no ha surtido el debido proceso de afiliación o se presenta alguna novedad respecto a la continuidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud requerido al momento de obtener el subrogado penal, deberán aplicarse las disposiciones del artículo 2.2.1.11.1.1 del Decreto 1142 de 2016, para que sea el Fondo Nacional de Salud quien asuma la garantía de la atención integral en salud de dicha población. Esto, a través de la red prestadora contratada por la entidad administradora de los recursos del Fondo nacional de Salud de la población privada de la libertad, teniendo presente que corresponde a la persona privada de la libertad realizar las gestiones pertinentes para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales, acorde a lo dispuesto en la Resolución 3595 de 2016.

Explicado lo anterior, se concluye lo siguiente: 1) las competencias de este ministerio son limitadas en este campo, en la medida en que es miembro del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y actúa desarrollando las funciones del mencionado Consejo; tales funciones son las previstas en el parágrafo 4 del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, que modificó el artículo 105 de la Ley 65 de 1993; 2) las normas constitucionales y legales señaladas dejan claramente establecido que el Ministerio de Salud y Protección Social es el ente rector que define los lineamientos, las políticas y criterios técnicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; 3) el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene facultades para las novedades de afiliación de la persona en prisión domiciliaria, competencia que corresponde a la persona y al INPEC, en función de la normatividad aquí señalada. (...)"

Ahora bien, en el presente caso, se evidencia que los hechos y las pretensiones se encaminan básicamente y directamente a remitir al accionante a Reclusión Domiciliaria, por lo que es preciso señalar que acorde al Artículo 68 de la Ley 599 de 2000, se establece que la "Reclusión Domiciliaria u Hospitalaria por Enfermedad muy Grave" corresponde a un subrogado penal, que aplica para los casos en que el condenado "se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave 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." Siendo así, la "Reclusión o Prisión Domiciliaria" no corresponde a un servicio de salud, sino a un subrogado penal, que está fuera de las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social. Frente a ello, es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (artículos 6° y 121), el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, solo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias.

Es preciso indicar que, el Ministerio de Justicia y del Derecho reglamentó a través del Decreto 2245 de 2015 lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, atendiendo a las competencias a cargo del INPEC, la USPEC, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y demás entidades involucradas. Posteriormente, expidió el Decreto 1142 de 2016, que modificó algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, estableciendo las responsabilidades del INPEC y la USPEC, respecto a la garantía de la atención integral en salud de toda la población privada de la libertad a su cargo.

Finalmente, solicita se declare la improcedencia de la presente acción de tutela y en consecuencia se exonere al Ministerio de Salud y protección Social, toda vez, que la población privada de la libertad se encuentra a cargo de las entidades que conforman el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario del país.

**FAMISANAR S.A.S**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **FREDY ALEXANDER CAICEDO SIERRA**, obrando en calidad de director de operaciones comerciales, quien manifiesta que:

El usuario HENRY ORTÍZ TIMOTE CC 79757687 FAMISANAR. FAMISANAR EPS NO está legitimada en la presente causa descritos por el accionante, ni para asumir la responsabilidad de las pretensiones aducidas.

FAMISANAR EPS, es una persona jurídica totalmente diferente e con autonomía administrativa, financiera, con composiciones societarias

diferentes y con responsabilidades distintas frente al Sistema General de Seguridad Social de las aquí accionadas.

En ese contexto, podemos concluir que, ante la evidente amenaza de Derecho Fundamental alguno por parte de FAMISANAR, al no existir vínculo legal ni contractual alguno con el accionante que haya originado alguna responsabilidad esta Entidad, en lo que atañe a las LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR EL EXTREMO PASIVO planteadas por el accionante no están llamadas a prosperar en este proceso en contra de FAMISANAR.

Finalmente, solicita desvincular del presente trámite a la entidad por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales del accionante y por falta de legitimación en la causa por pasiva.

**PATRIMONIO AUTÓNOMO FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL 2023**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descender el traslado de la presente acción, a través de **LAURA GÓMEZ MORENO**, obrando en calidad de apoderado general, quien manifiesta que:

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad es una cuenta especial de Nación creada en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014. En consecuencia, de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en la misma Ley, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) suscribió con la entidad Fiduciaria Central S.A. quien actúa como del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, el Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de 2023 de fecha 13 de febrero de la presente anualidad, el cual tiene como objeto:

“(…) ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, DESTINADOS A LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DERIVADOS Y PAGOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD A LA PPL A CARGO DEL INPEC (...)”

En concordancia, el análisis del presunto incumplimiento de las obligaciones a cargo del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023 debe ser analizado por el señor Juez a la luz de sus competencias legales y contractuales, sin que sea dable imponer obligaciones diferentes a las allí contenidas, pues tal circunstancia constituiría una carga que no tiene el deber de soportar el precitado Patrimonio Autónomo.

Es pertinente indicar que FIDUCIARIA CENTRAL S.A. es una entidad de servicios financieros que tiene por objeto social la celebración y ejecución de todos los actos, contratos y operaciones propias de la actitud fiduciaria con sujeción a los requisitos, restricciones y limitaciones impuestas por las leyes aplicables a las entidades sometidas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Así, incurrió en un yerro el despacho al vincular a FIDUCIARIA CENTRAL S.A. directamente, teniendo en cuenta que funge como entidad de servicios financieros que estaría llamada a comparecer exclusivamente como vocera del patrimonio autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL 2023, quien cuenta con capacidad para ser parte como lo establece el numeral 2° del artículo 53 del Código General del Proceso.

De este modo, el llamado a comparecer dentro del presente proceso es el patrimonio autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL 2023 identificado con NIT 901.682.277-7, es en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014, del Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de 2023 y a

lo expuesto, razón por la cual se solicita la desvinculación y/o corrección de la vinculación de la SOCIEDAD FIDUCIARIA CENTRAL S.A., ya que el encargado de dar cumplimiento a las órdenes de tutela dentro de sus competencias legales, es el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, pues de lo contrario se le estaría imponiendo una carga que no está legitimada en soportar la entidad Sociedad Fiduciaria Central S.A., más aún cuando se pueden ver afectados sus intereses, siendo violatorio de un debido proceso.

De acuerdo con lo solicitado por el accionante, el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023 representado por Fiduciaria Central S.A carece de legitimación dado que el objeto del contrato de fiducia mercantil suscrito con el fideicomitente consiste en la celebración de contratos derivados y pagos necesarios, sin que la prestación de los servicios de salud pueda ser exigible a esta entidad.

Así las cosas, el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, en desarrollo de sus obligaciones contractuales, por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, suscribe la contratación de la prestación de los servicios de salud de dicha población (previamente instruida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC) y NO funge en este negocio fiduciario como entidad prestadora de servicios (EPS) ni como institución prestadora de servicios (IPS), sino como administrador de los recursos del patrimonio autónomo de conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos.

A la fecha, en cumplimiento de sus obligaciones suscribió con CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. dos CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD para la atención de la población privada de la libertad recluida en establecimientos de reclusión del orden nacional ubicados en la REGIONAL CENTRAL, donde se encuentra el COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ.

Es claro entonces que CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. se encuentra a cargo de la prestación de servicios de salud a nivel intramural en el COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ que sean de bajo nivel de complejidad, en la modalidad de pago por capitación y además, atención en salud de mediano nivel de complejidad intramural y servicios de baja complejidad extramural intrahospitalaria, en la modalidad por evento.

Sea lo primero advertir a su señoría que el Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023 no tiene acceso a la historia clínica del accionante dado que la custodia de la misma se encuentra a cargo del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ, razón por la que esta entidad desconoce que atenciones en salud ha recibido el accionante correspondiendo entonces a las autoridades penitenciarias rendir el informe correspondiente, así como allegar los soportes documentales que hacen parte de la historia clínica del accionante.

Aclarado lo anterior, se pone en conocimiento del despacho judicial cuál es el procedimiento administrativo para que las personas privadas de la libertad accedan a los servicios de salud y en general cómo funciona el sistema de referencia y contra referencia, lo anterior, atendiendo lo estipulado en el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC.

Las modalidades en las que los PPL reciben servicios de salud son tres: MODALIDAD INTRAMURAL PRESENCIAL, MODALIDAD INTRAMURAL TELEMEDICINA y MODALIDAD EXTRAMURAL.

Es decir que, es deber del funcionario de tratamiento y desarrollo de sanidad verificar que internos requieren atención médica y odontológica con el fin de incluirlos en el cronograma de atención y garantizar a través del Cuerpo de Custodia y Vigilancia el traslado de los mismos del patio al área de sanidad para que puedan ser valorados, por lo que el establecimiento carcelario deberá informar a su señoría qué gestiones ha realizado para que el accionante acceda a la atención en salud de acuerdo a las competencias que le fueron asignadas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC.

Ahora bien, como quiera que no existe soporte de orden médica vigente, así como tampoco el accionante aporta prueba sumaria alguna en la que conste el diagnóstico que aduce padecer o que en efecto los servicios médicos solicitado vía acción de tutela fueron ordenados por un profesional de la salud, es pertinente informar que inicialmente el accionante debe ser valorado por medicina general, y es este profesional en salud quien determinará conforme a su conocimiento científico y experticia, la necesidad de los servicios médicos solicitados, lo anterior, de acuerdo a las consideraciones realizadas por de la Corte Constitucional en Sentencia T 345/13.

Bajo el entendido que el señor HENRY ORTÍZ TIMOTE debe ser valorado por parte de medicina general, se pone en conocimiento que la misma se realiza a través del operador regional, conforme a la contratación de CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C.

Finalmente, resulta claro que no son funciones atribuibles al Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023 la prestación, aseguramiento en salud o en general la materialización atenciones en favor del señor HENRY ORTÍZ TIMOTE ya que la misma se encuentra en cabeza de CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. de acuerdo al contrato celebrado con mi representada y del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ conforme a las funciones que le fueron atribuidas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del Inpec relativas a i) Verificar que internos requieren atención médica; ii) Gestionar los servicios de salud requeridos por los internos iii) Solicitar y Programar las citas médicas y iv) Garantizar el traslado oportuno del accionante al cumplimiento de las mismas.

Como se anticipaba previamente, el accionante no aporta prueba sumaria alguna en la que conste que los servicios reclamados vía acción de tutela en efecto le hubieran sido ordenados por parte de un profesional en salud, así mismo, tampoco existe prueba alguna de la vulneración de derecho fundamental que solicita amparar, desconociendo el accionante el principio de la carga de la prueba que de acuerdo a lo manifestado por la Corte Constitucional, en materia de tutela, implica, que quien instaura este mecanismo constitucional, tiene la carga procesal de probar sus afirmaciones.

Se hace énfasis de que el accionante no presenta prueba sumaria alguna en la que se evidencie que este ha solicitado la atención médica reclamada vía la presente acción de tutela y que la misma le hubiera sido negado, pues nótese que en su escrito no indica si ha solicitado atención medica anterior a la interposición de la acción de tutela, situación que debe tener en cuenta su señoría al momento de impartir el fallo, pues el conducto regular para la

atención en salud inicia con la manifestación del accionante ante las autoridades penitenciarias de que requiere atención y estas a su turno deben disponer su traslado al área de sanidad para que se realice la valoración.

Finalmente, solicita DECLARAR LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA ya que no existe prueba sumaria alguna que acredite que se han vulnerado los derechos fundamentales del accionante de acuerdo con los postulados expuestos y DECLARAR LA FALTA DE COMPETENCIA y FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA, DESVINCULANDO o aclarando que la calidad en la que actúa la Sociedad Fiduciaria Central S.A. de la presente acción constitucional es como vocera del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014 y del Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de 2023, y de conformidad a lo expuesto a lo largo de esta defensa.

También solicita se ordene al área de sanidad del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ para que en su calidad de custodios de la historia clínica del accionante y en atención a las competencias que le fueron designadas por mandato legal y establecidas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC informen las atenciones en salud brindadas al señor ORTÍZ TIMOTE y si el mismo cuenta con algún servicio médico pendiente.

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **ANA MARÍA MORENO GARCÍA**, obrando en calidad de directora Jurídica y Contractual, quien manifiesta que:

La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, fue creada mediante el Acuerdo 637 del 31 de marzo de 2016 “como un organismo del sector central con autonomía administrativa y financiera, cuyo objeto consiste en orientar, liderar y ejecutar la política pública para la seguridad ciudadana, convivencia y acceso a los sistemas de justicia; la coordinación interinstitucional para mejorar las condiciones de seguridad a todos los habitantes del Distrito Capital, en sus fases de prevención, promoción, mantenimiento y restitución; el mantenimiento y la preservación del orden público en la ciudad; la articulación de los sectores administrativos de coordinación de la Administración Distrital en relación con la seguridad ciudadana y su presencia transversal en el Distrito Capital, la coordinación del Sistema Integrado de Seguridad y Emergencias NUSE 123, la integración y coordinación de los servicios de emergencia; y proporcionar bienes y servicios a las autoridades competentes, con el fin de coadyuvar en la efectividad de la seguridad y convivencia ciudadana en Bogotá D.C”.

En este sentido, es necesario indicar que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, es una instancia que tiene a su cargo impulsar y desarrollar los lineamientos y políticas, que se relacionen con la política carcelaria y penitenciaria, en el Distrito Capital.

Solicita la improcedencia de la acción de tutela impetrada, respecto de esta entidad, en razón a que mi representada no le ha vulnerado ni puesto en riesgo ningún derecho fundamental al actor.

En relación con la pretensión solicitada por privación de la libertad del accionante HENRY ORTÍZ TIMOTE, esta se encuentra llamada a fracasar, toda vez la Cárcel Distrital de Varones y anexo de Mujeres no ha tenido conocimiento, ni le consta los hechos narrados en el escrito de la acción de tutela interpuesta por el accionante y en virtud de lo cual, respecto a la

vinculación de la misma, no se vislumbran fundamentos que permitan demostrar la violación o transgresión a las disposiciones legales por parte de este establecimiento. No siendo la Cárcel Distrital de Varones y Anexo Mujeres la entidad llamada a responder por los hechos y pretensiones a favor del accionante.

Una vez revisada la Base de datos de altas y bajas del sistema SISIPPEC WEB “Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario” de la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres, se evidencia que el señor HENRY ORTÍZ TIMOTE, a la fecha, no se encuentra recluido en este establecimiento, así como tampoco registra ingresos anteriores.

Es por lo anterior, que la pretensión esta llamada a fracasar por cuanto, a la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres, no es el competente ante dicha solicitud y frente lo cual no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante, respecto a los hechos que dan lugar a la acción constitucional instaurada por el mismo.

Con relación a los hechos relatados en la presente acción constitucional y la solicitud de valoración por un especialista para proporcionar un tratamiento adecuado motivo del estado de salud del señor HENRY ORTÍZ TIMOTE, proceden algunas aclaraciones y precisiones respecto de las obligaciones legales y jurisprudenciales a cargo de la Alcaldía Mayor de Bogotá en materia carcelaria.

En ese sentido, debemos ser enfáticos al establecer que el Distrito Capital tiene a su cargo, esto es, administra y dirige dos establecimientos de reclusión, la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres y el Centro Especial de Reclusión-CER. Por lo tanto, la Administración Distrital carece por completo de competencia, no tiene incidencia o injerencia en el funcionamiento de los establecimientos de Reclusión del Orden Nacional-ERON, los cuales están a cargo, por completo, del INPEC.

Una vez expuesto lo anterior, y por estar el señor HENRY ORTÍZ TIMOTE recluido en uno de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional-ERON, por expresa disposición legal del artículo 105 del Código penitenciario y carcelario, modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y según lo establecido por la Corte Constitucional en el Sentencia T – 151 de 2016, con ponencia del doctor Alberto Rojas Ríos, compete a la USPEC, en el marco de las funciones señaladas en el Decreto Ley 4150 de 2011. la asignación de la Entidad o Entidades Promotoras de Servicios de Salud que afiliarán dicha población al Régimen Subsidiado y “[a] partir de la creación del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, éste se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe. La EPS seleccionada, conforme al artículo 6, numeral 2 ídem deberá prestar el servicio de salud a los internos”.

Tomando en cuenta lo expuesto en precedencia, la Administración Distrital carece por completo de competencia, y por lo tanto no tiene injerencia alguna, en la prestación del servicio de salud a favor del señor HENRY ORTÍZ TIMOTE. Esta es una cuestión cuya decisión corresponde, exclusivamente a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) en coordinación operativa con el INPEC, a través de las entidades prestadoras contratadas a través del Fondo de Salud. Esa es la razón por la cual la demanda está dirigida unívoca y directamente ante el INPEC, y que la solicitud se centra en obtener el traslado por razones de salud o médicas.

En todo caso, en ninguno de estos eventos, el Distrito Capital tiene competencia alguna, ni en lo que concierne a la legitimación para realizar este tipo de solicitudes, ni en lo atinente a la decisión sobre estas medidas.

Frente a esta situación, atendiendo lo preceptuado en los artículos 5° y 6° del Decreto Ley 2591 de 1991, el amparo constitucional se torna improcedente en relación con la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, entidad que resulta carente de legitimación en la causa por pasiva para el caso en estudio, siendo a su vez pertinente la solicitud de desvinculación del presente trámite, considerando la ausencia de vínculo de esta entidad con las circunstancias fácticas que orientan la interposición de la acción de tutela.

Sobre la base de los argumentos expuestos, se evidencia la FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA DE BOGOTÁ D.C. - SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA, pues, está imposibilitada para resolver las peticiones del accionante. En efecto, el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991.

En este orden de ideas, se concluye que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, no ha vulnerado ni puesto en riesgo ningún derecho fundamental del accionante, por tanto, se solicita desvincular a esta entidad de la presente acción de tutela.

En consecuencia y tal como se señaló con anterioridad, en el marco de una acción judicial, no es legalmente factible atribuir a una entidad pública el ejercicio de acciones u omisiones que se encuentran por fuera de las competencias que le atañen a la misma y que expresamente le señalan la Constitución y la ley, pues ello, conllevaría a la vulneración del principio de legalidad al que se encuentran sometidas todas las entidades públicas, en virtud del cual, éstas solamente pueden hacer lo que sus normas les permitan.

**FIDUCIARIA CENTRAL S.A. (FIDUCENTRAL S.A.) y el COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ D.C. (COBOG) LA PICOTA**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **ZULLY ASTRID CANTOR SALAZAR**, obrando en calidad de responsable del área de tutelas, quien manifiesta que:

Que mediante valoración médica realizada el 21 de junio de 2023, informan examen médico general por la entidad prestadora de salud la CRUZ ROJA, de los cual se generaron las siguientes órdenes para su tratamiento:

- ❖ Consulta de primera vez por especialista en Cirugía General.
- ❖ Ácido Acetil Salicílico Tableta O Tableta Recubierta 100 Mg.
- ❖ Ácido ascórbico (Vitamina C) Tableta O Cápsula 500 Mg.
- ❖ Albendazol Tableta 200 Mg.
- ❖ Betametasona Dipropionato Crema 0.05 %/20 G.
- ❖ Gemfibrozilo Tableta 600 Mg.
- ❖ Sulfato Ferroso (Hierro) Tableta Recubierta 300 Mg.
- ❖ Tiamina (Vit B1) Tableta O Cápsula 300 Mg.
- ❖ Tinidazol Tableta 500 Mg.
- ❖ Tamsulosina Cápsula De Liberación Prolongada 0.4 Mg.

En suma, es menester precisar que la Dirección de este establecimiento ha garantizado todos y cada uno de los requerimientos médicos de carácter prioritario solicitados por el accionante, por lo cual no es dable considerar que se hayan vulnerado los derechos y garantías en salud al PPL HENRY ORTÍZ TIMOTE.

Finalmente, solicita desvincular del presente trámite a la entidad ante la inexistencia de vulneración de derechos.

**CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y AMAZONAS**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **DIEGO ARMANDO PARRA CASTRO**, obrando en calidad de Coordinador Jurídico Servicios Externos, quien manifiesta que:

El artículo 86 de la Constitución Política plantea que la acción de tutela es procedente para reclamar la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los que casos expresamente señalados por el inciso final de este precepto, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Así mismo, acorde con la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y el numeral 3.12 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, donde establece las obligaciones de las aseguradoras para garantizar la integralidad y continuidad en la prestación del servicio en salud, se observa que la entidad prestadora en la cual se tenga afiliado al actor, tiene la obligación de garantizar el tratamiento que requiera el paciente, de manera oportuna, permanente y sin trabas administrativas, como en efecto aquí sucede.

En ese orden de ideas resulta fácil concluir que la IPS o la empresa que preste los servicios médico-asistenciales, tanto en el régimen contributivo, subsidiado o especial deben garantizar la prestación de los servicios de salud que el afiliado necesite, incluyendo la entrega de medicinas, insumos o tratamientos médicos.

De acuerdo al convenio suscrito entre el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD y la CRUZ ROJA, se celebró un contrato de atenciones por paquete o canasta a través de capitación a fin de brindar los servicios de salud a los PPL que hagan parte de la REGIONAL CENTRAL de penitenciarias nacionales, donde nos encontramos contractualmente obligados a prestar los servicios de salud contratados a la población privada de la libertad que haga parte de la BASE CENSAL CERTIFICADA Y ENVIADA DE MANERA MENSUAL POR EL INPEC, pues es de suma importancia aclarar que LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ como Institución prestadora de salud se circunscribe a los servicios en salud contratados y que de acuerdo al objeto del mencionado documento, la EPS solo se encuentra obligada a prestar aquellos servicios de nivel de baja complejidad para la población privada de la libertad que haga parte de la BASE CENSAL CERTIFICADA Y ENVIADA DE MANERA MENSUALPOR EL INPEC.

Aparece consignado en historia clínica del PPL, atención por la especialidad de MEDICINA GENERAL que data de fecha del 26 abril de 2023 donde se da tratamiento farmacológico a patología de enrojecimiento de miembro inferior y se ordena ECOGRAFÍA DOOPLER de miembros inferiores para establecer diagnóstico, plan de manejo y tratamiento.

Obra en historia clínica del 21 de junio de 2023 valoración por MEDICINA GENERAL donde se ordena debido a patología de VENA VARICOSA en miembro inferiores valoración por la especialidad de CIRUGIA GENERAL.

Ahora bien en cuanto al trámite de CIRUGÍA GENERAL es contratada por EVENTO, la misma se llevan a cabo mediante jornadas móviles de atención en salud que son solicitadas acorde a la demanda del centro penitenciario y carcelario que, acorde a la naturaleza de la población a prestar dichos servicios de salud se deben surtir procesos concatenados administrativos interinstitucionales para fijar su fecha materialización así como el apoyo logístico para el traslado de los profesionales de la salud y equipos médicos requeridos, para realizar las jornadas móviles de atención requeridas por el PPL en el mes de JULIO del año en curso, donde se encuentra incluido el PPL de la referencia.

Finalmente, solicita NEGAR por improcedente la presente acción constitucional por LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO que se configura cuando el motivo de la presentación de la acción de tutela se extingue, pues la vulneración o amenaza a los derechos fundamentales NO ha tenido lugar, por lo que al juez constitucional le resulta inocuo asumir una decisión en consecuencia, la orden a impartir por parte de su honorable despacho si decide tutelar los derechos presuntamente vulnerados, en principio, pierde su razón de ser, porque no hay perjuicio que evitar.

**UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC)**, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descender el traslado de la presente acción, a través de **DIEGO ALEJANDRO RESTREPO RAMIREZ**, obrando en calidad de jefe de la Oficina Asesora Jurídica, quien manifiesta que:

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, en adelante la USPEC, creada mediante el Decreto No. 4150 del 3 de noviembre de 2011, es una Unidad Administrativa Especial, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho.

La USPEC, de conformidad con el artículo 4 del citado Decreto, tiene como objeto “gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.”

Entendiendo que las personas privadas de la libertad (PPL) tienen una sujeción especial con el Estado, este tiene una serie de correspondencias correlativas respecto de dichas personas encaminadas a: (i) garantizar su dignidad humana, su vida y su salud y (ii) salvaguardar los demás derechos por su especial condición respecto del Estado.

En este orden de ideas, no cabe duda de que la prestación del servicio de salud de las PPL es un deber en cabeza del Estado. No obstante, acorde con el principio de legalidad en un Estado Constitucional y Democrático de Derecho, el propio Estado otorga una serie de funciones, facultades y competencias a diferentes órganos o entidades, a fin de que cumplan los diferentes fines y propósitos planteados por éste.

Pues bien, bajo la anterior premisa, la propia Constitución estableció que las autoridades públicas y los servidores que en ellas laboran son responsables por infringir la Constitución y las leyes en general, pero igualmente por la omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. En otras palabras, las autoridades y servidores públicos solamente pueden

ejecutar aquellas competencias y funciones establecidas en la ley y la Constitución.

La legislación colombiana estableció una primera competencia conjunta en cabeza de la USPEC y el Ministerio de Salud y Protección Social, consiste en diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para las PPL, modelo que debe ser financiado con recursos del presupuesto general de la Nación. Para tal efecto, se creó el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica.

Los recursos del Fondo son manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta. Para tal efecto, corresponde a la USPEC suscribir el contrato de fiducia mercantil que contenga las estipulaciones necesarias y desarrolle el objeto buscado por la ley, de acuerdo con lo establecido en el Parágrafo 1° del artículo 105 de la Ley 65 de 1993, modificada por Ley 1709 de 2014.

La Fiducia tiene como encargo principal contratar la prestación de los servicios de salud de todas las PPL y dentro de sus objetivos se encuentra garantizar la prestación de los servicios médicos – asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo. Este Consejo Directivo estará conformado por (i) El Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, (ii) El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, (iii) El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, (iv) El Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, (v) El Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y (vi) El Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate, con voz pero sin voto.

En este contexto, es evidente que Fiduciaria Central S.A., en calidad de Contratista y Sociedad Fiduciaria, administra los recursos que recibe del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y debe destinarlos para celebrar los contratos con los prestadores de servicios de salud para la atención intramural y extramural, así como vigilar la labor que desempeñen los mismos.

Así las cosas, la atención en salud a las PPL se efectúa a través de las instituciones prestadoras de salud contratadas por la Fiduciaria Central S.A., en virtud del objeto del Decreto de Administración y Pagos No. 059 de 2023. Por ende, y en razón de las competencias legales asignadas a la USPEC antes descritas, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios cumplió con la gestión correspondiente a su cargo relacionada con la suscripción del respectivo contrato, con lo cual valga la pena reiterar, la USPEC no efectúa la prestación integral de los servicios de salud a las PPL.

De conformidad con el Decreto 2245 de 2015 “Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC” la prestación del servicio de salud de las PPL, se efectúa a través de dos tipos de atenciones: la intramural y la extramural.

En relación de la atención extramural se puede presentar en dos eventos: el primero, a personas no internas en establecimiento de reclusión, caso en el cual los prestadores de servicios de salud contratados por el Consorcio deberán garantizar la atención domiciliaria y/o en sus respectivos centros de atención a las personas no internas en establecimiento de

reclusión. El segundo, se prestará a las personas internas en establecimiento de reclusión por fuera del establecimiento, debido a la imposibilidad de prestar el servicio al interior de la institución. Para que dicha atención se efectúe es indispensable que el médico tratante ordena la remisión para la atención extramural.

Una vez autorizada la atención extramural por parte del prestador de los servicios de salud contratado por la entidad fiduciaria, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), en coordinación con dicho prestador, realizará inmediatamente las gestiones necesarias para el traslado de la persona privada de la libertad al lugar que corresponda para la atención extramural. En todo caso, el respectivo manual técnico administrativo deberá contener los procedimientos de traslado o remisión externa y la participación del INPEC y de los prestadores en tales procedimientos.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) deberá incluir en los respectivos manuales técnicos administrativos los protocolos de traslados que garanticen a las personas privadas de la libertad, que requieran atención extramural en salud, el acceso a ésta de manera oportuna.

En caso de que el procedimiento o tratamiento extramural se requiera de manera inmediata por encontrarse en riesgo la vida del paciente, los procedimientos que requieran autorizaciones de carácter administrativo podrán realizarse con posterioridad a la prestación del servicio.

Para la asignación de una cita médica, el responsable de tratamiento y desarrollo (Sanidad) del ERON a cargo del INPEC, debe estar articulado para trabajar mancomunadamente con el coordinador y/o jefe de enfermería intramural contratado por la entidad prestadora de servicios de salud. Este funcionario es el encargado de solicitar y gestionar diariamente todas las citas, actividades, procedimientos e intervenciones requeridas, exámenes de laboratorio, terapia física, terapia respiratoria, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, nutrición, promoción y prevención y las atenciones de medicina especializada para la población interna ante el competente. También debe gestionar los requerimientos de los entes judiciales y de control que estén relacionados con la atención en salud. En los ERON que no cuenten con funcionarios del INPEC para dicha labor, el director del ERON debe realizar las gestiones administrativas necesarias para la asignación de un funcionario, en cumplimiento de lo mencionado, se debe contar con la base de datos actualizada del profesional asignado para dicha labor, dicho personal debe estar continuamente en un proceso de inducción y reinducción por parte de la subdirección de atención en salud.

Finalmente, me permito comunicar al Despacho las competencias y obligaciones de cada uno de los entes que intervienen en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, con el fin de aclarar las obligaciones concretas de cada una, así: 1) La USPEC es el organismo que tiene la obligación de suscribir el contrato de fiducia mercantil de administración y pagos para garantizar la prestación de los servicios médicos. 2) Suscrito el Contrato, interviene el FIDUCIARIA CENTRAL S.A., en calidad de Contratista y Sociedad Fiduciaria, y quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales, la cuales se traducen en la administración de los recursos de los Fondo, destinados a la contratación de los servicios para la atención integral en salud de la población privada de la libertad. 3) Por último el INPEC, quien se encarga de materializar y efectivizar los servicios médicos integrales autorizados por los prestadores de servicios de salud. Por lo tanto, como se puede observar estas entidades cumplen obligaciones y roles diferentes, que marcan y determinan hasta dónde va la competencia y responsabilidad de cada una de ellas.

De acuerdo con lo anterior, es obligación a cargo del INPEC, en cabeza del CENTRO DE RECLUSIÓN DEL INPEC, garantizar las condiciones y medios de traslado de personas privadas de la libertad para la prestación de los servicios de salud, tanto en el establecimiento de reclusión como cuando se requiera atención extramural. Así, dentro de las funciones del INPEC, se encuentra la de hacer efectiva la orden de traslado del accionante, prestador de servicios salud, previa asignación de la cita, sin que la USPEC tenga competencia alguna al respecto.

Ahora bien, es importante señalar que las autorizaciones que sean generadas en favor del accionante, pueden ser consultadas por el CENTRO DE RECLUSIÓN DEL INPEC, a través del call – center SOSALUD S.A.S., para que el INPEC de acuerdo con lo establecido en el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, disponga de lo necesario para solicitar la cita ante la IPS y coordinar el operativo de traslado del centro de reclusión al domicilio de la IPS que reza en el documento expedido por dicho contact center.

En conclusión, es el INPEC quien tiene la obligación administrativa de gestionar las autorizaciones en relación con la patología del accionante, es decir pedir la cita ante la IPS correspondiente y de la misma manera efectuar el traslado del accionante PPL señor HENRY ORTIZ TIMOTE, a las instalaciones de esta con el fin de efectivizar las valoraciones médicas especializadas ordenadas por el médico tratante.

– En atención a ello y teniendo en cuenta las competencias, el responsable del área de sanidad del CENTRO DE RECLUSIÓN DEL INPEC, y el profesional contratado por Fiduciaria Central S.A. deben articularse para que se realicen las actuaciones pertinentes para que el señor HENRY ORTIZ TIMOTE cuente con la atención médica que requiera.

– Dicho lo anterior, se debe indicar al Despacho que, en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, intervienen tanto la USPEC que suscribe el contrato de fiducia mercantil, la Fiduciaria Central S.A. quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales y el INPEC quien se encarga de trasladar, materializar y efectivizar los servicios médicos integrales autorizados por los prestadores contratados por la sociedad fiduciaria.

– La USPEC no tiene la facultad o competencia para agendar, autorizar, trasladar ni materializar las citas médicas, tratamientos, procedimientos y entrega de medicamentos autorizados por los prestadores contratados por Fiduciaria Central S.A.

– La USPEC ha garantizado la cobertura en salud de la población privada de la libertad de acuerdo con sus funciones y competencia, y no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante.

Finalmente, solicita se excluya a la USPEC de la responsabilidad imputada por el señor PPL HENRY ORTIZ TIMOTE en la acción de tutela, ya que la Unidad, no ha violado ningún derecho fundamental de los que el accionante predica, toda vez que ha cumplido cabalmente con las obligaciones emanadas en su Decreto de Creación y de la Ley, como ya se indicó.

## **TRÁMITE PROCESAL**

La mencionada acción fue admitida por auto del treinta y uno (31) de mayo de 2023, en el que se ordenó la notificación a la entidad accionada y

se le concedió el termino perentorio de dos (2) días, para que se pronuncie sobre los hechos sustento de la presente tutela.

Vale la pena indicar que inicialmente se había proferido Fallo dentro de este trámite el 31 de mayo de 2023, sin embargo como DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC había impugnado el Fallo, el H. Tribunal Superior del Distrito Judicial con proveído adiado 11 de julio del hogaño decretó la nulidad de la citada Sentencia a fin de que se vinculara a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC).

Conforme a lo anterior, con auto del 13 de julio del hogaño, esta instancia judicial obedeciendo lo ordenado por el superior ordenó vincular a la citada UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC) y a LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y AMAZONAS.

Se encuentra el presente asunto para decidir y a ello se procede, observándose que no se ha incurrido en causal de nulidad que invalide lo actuado, previas las siguientes,

### **C O N S I D E R A C I O N E S :**

1.- Ha de partir el Despacho por admitir su competencia para conocer el presente asunto, conforme lo previsto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 8 del Decreto 306 de 1992.

2.- La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades o particulares en ciertos casos.

La finalidad última de esta causa constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

3.- Se encuentra que las exigencias del petitum se centran en que se ordene a **SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PETICIONARIO Y CARCELARIO (INPEC)**, preste el servicio médico oportuno y eficaz que requiere para tratar su enfermedad denominada “varicocele”.

4.- Descendiendo al caso materia de estudio, procede el despacho a determinar si las accionadas, vulneraron los derechos fundamentales conculcados por **HENRY ORTÍZ TIMOTE**, al no prestarle el servicio de salud para que pueda tratar las enfermedades que padece.

Conforme a lo anterior, es preciso tener en cuenta la GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN – REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA, conforme lo expresa el máximo Tribunal de lo Constitucional en Sentencia N° T 301 de 2022, así:

*“67. El artículo 49 de la Constitución consagra la atención en salud como derecho y servicio público a cargo del Estado. Debido al componente prestacional de este derecho, en la jurisprudencia inicial de la Corte fue protegido a través del amparo de tutela por su conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad física y la dignidad. A partir de la sentencia T-760 de 2008, se le dio la connotación de derecho fundamental.*

*68. En cuanto a su desarrollo legal como derecho fundamental, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 estableció en el artículo 2º, que el derecho*

*fundamental a la salud “es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”*

69. *Ahora bien, en lo relativo al derecho a la salud de la población privada de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, la sentencia T-193 de 2017 reiteró la clasificación de los derechos fundamentales de la población reclusa en tres categorías, a saber: “(i) aquellos que pueden ser suspendidos como consecuencia de la pena impuesta ( la libertad física y la libre locomoción); (ii) los que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal); y (iii) los que se mantienen intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre privado de la libertad, en razón a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros.”*

70. *En este sentido, la Corte ha establecido el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud para la población privada de la libertad, determinando que “la salud como derecho fundamental, regido por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, debe ser garantizado a toda la población colombiana sin distinción alguna, y en el caso de los reclusos, dicha obligación recae en manos de las autoridades carcelarias. Cuando una persona es privada de su libertad por parte del Estado, este debe asumir la responsabilidad de garantizar al recluso su derecho a la salud a través de las correspondientes autoridades carcelarias, ello en virtud de que, al verse privada de la libertad, la persona no puede hacer uso espontáneo del Sistema General de Seguridad Social en su régimen contributivo o subsidiado. Las autoridades carcelarias tienen la obligación de garantizar a los reclusos no solo una atención médica oportuna y eficiente, sino, además, deben asegurar que las prescripciones médicas como exámenes, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro procedimiento requerido por el interno, sean efectivamente realizados.”*

71. *El artículo 6° de la mencionada Ley Estatutaria de Salud, prevé como principios la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, entre otros, que deben ser garantizados como parte esencial del ejercicio de este derecho. De acuerdo con esto y teniendo en cuenta que el derecho a la salud, como derecho fundamental, se debe garantizar a la población privada de la libertad, las autoridades penitenciarias deben garantizar la aplicación de estos principios que definen el goce y disfrute eficaz de este derecho.*

72. *La jurisprudencia de esta Corte ha establecido que la protección del derecho a la salud implica la continuidad en la prestación de los servicios, lo que se traduce en “que el Sistema de Seguridad Social en Salud debe asegurar la permanente atención médica requerida por los usuarios hasta obtener el restablecimiento de su salud.” En este mismo sentido, los prestadores del servicio de salud, “no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.” Es así como la continuidad en la prestación del servicio de salud garantiza la eficacia del disfrute del derecho a la salud, el cual se ve afectado cuando las barreras de carácter administrativo interrumpen la normal prestación de la atención médica.*

73. Por lo demás, la continuidad en la prestación de servicios médicos también es exigible en materia penitenciaria y carcelaria, no solo porque, como se indicó -ver supra numeral 72-, se trata de una atribución inherente a la eficacia del derecho fundamental a la salud en cabeza de toda persona, sino también porque el artículo 2.2.1.11.1.2 del Decreto 1069 de 2015 la consagra como uno de los principios rectores de la prestación de los servicios de salud de las PPL.

74. Así las cosas, el derecho a la salud en sus diferentes facetas debe ser garantizado a la población privada de la libertad, lo que implica que esta población tenga acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud, teniendo en cuenta que se está ante un derecho fundamental cuyo desarrollo jurisprudencial ha indicado que “debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibile. (...) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura. Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la ‘dignidad humana’, (...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición.”

75. De esta breve relación de los principios que rigen el derecho a la salud para la población privada de la libertad se concluye que es deber del Estado, garantizar a las PPL el ejercicio eficaz y continuo de esta garantía fundamental, la cual no puede ser limitada en razón de las condiciones de reclusión.

78. En este mismo sentido, los “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas”[61], establecen lo siguiente:

“Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.

“En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente.

“El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.” (Énfasis añadido)

79. En suma, el Estado colombiano tiene el deber de garantizar a la población privada de la libertad en cárceles y penitenciarías su derecho fundamental a la salud, definido este como el disfrute más alto de bienestar físico y mental, de conformidad con lo establecido en la Constitución, la ley y la jurisprudencia de esta corporación. Asimismo, le corresponde al Estado garantizar la continuidad en la atención médica de las PPL, pues la interrupción en la prestación del servicio amenaza e incluso puede llegar a vulnerar el derecho fundamental a la salud de los integrantes de esta población. Por lo tanto, si bien la autoridad penitenciaria y carcelaria tiene la competencia para disponer el traslado de los internos de un establecimiento a otro -Ley 65 de 1993, art. 73-, al momento de ejercer esta potestad, debe tener la precaución de que el

*referido traslado no afecte la continuidad en la prestación del servicio de salud de los internos”.*

Teniendo clara la anterior cita jurisprudencial, es preciso tener en cuenta que, la atención en salud debe garantizarse a la población privada por la libertad, sin importar que esta población se encuentre afiliada bien sea por el régimen subsidiado o por el régimen contributivo, pues recuérdese que el derecho a la salud es un derecho reconocido como fundamental y es deber del Estado garantizarlo en todas sus dimensiones y más aún, cuando se trata de personas privadas de la libertad.

Ahora para el presente caso se observa que el accionante HENRY ORTÍZ TIMOTE, si necesita atención en salud, pues del material fotográfico que se aportó no cabe la menor duda de que está presentando afectaciones a su salud que deben ser tratadas, pero lo que no se observa es que hasta la fecha le haya sido diagnosticado “varicocele”, pues no existe prueba alguna que indique tal diagnóstico, pero también se vislumbra que necesita tratar su enfermedad antes de que la misma avance y ponga en riesgo aún más su vida.

5.- Bajo este norte de comprensión, debe tenerse en cuenta que las empresas prestadoras de servicios de salud están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, debido a la prestación que les ha sido confiada, la cual deberá cumplirse bajo los principios que enmarcan su función, sin incurrir en omisiones o realizar actos que comprometan la continuidad y eficacia del servicio.

Sobre el particular, la H. Corte Constitucional, en reiteración de jurisprudencia puntualizó:

*“En relación con la salud como derecho, es necesario mencionar que, en un primer momento, fue catalogado como un derecho prestacional, que dependía de su conexidad con otro derecho considerado como fundamental, para ser protegido a través de la acción de tutela. Posteriormente, la postura cambió y la Corte afirmó que la salud es un derecho fundamental autónomo que protege múltiples ámbitos de la vida humana. Dicha posición fue recogida en el artículo 2° la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014. Así pues, tanto la normativa como la jurisprudencia actual disponen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción”.<sup>1</sup>*

Respecto a la **VIDA DIGNA**, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017, señala:

*“... el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible”.*

En orden a lo anterior, se tiene que las EPS son las entidades encargadas de prestar el servicio de salud y aunado ello, deben velar porque la restauración de la salud del paciente sea efectiva, esto es, garantizar que los tratamientos ordenados se realicen, que los procedimientos sean efectivos y que los medicamentos que se ordenan a los afiliados sean entregados de manera oportuna y eficaz y más en este caso, que el accionante al ser una

---

<sup>1</sup> T-673 de 2017

persona privada de la libertad tiene derecho hacer atendido por un profesional de la salud y a recibir los tratamientos respectivos para combatir su enfermedad y de ese modo restaurar su salud, situación que sin duda lleva a concluir por parte de esta Administradora de justicia que debe ampararse toda vez que se está evidenciando con diamantina claridad la vulneración de su derecho a la salud.

De otro lado, respecto al derecho al *debido proceso*, este Despacho no encuentra que este siendo vulnerado por ninguna de las entidades accionadas ni vinculadas, como quiera que de la documental aportada no se evidencia afectación alguna a este Derecho, máxime cuando no está acreditado que al menos el tutelante haya elevado alguna solicitud para ser atendido en los servicios de salud para tan siquiera pensar que este derecho fundamental también este siendo trasgredido de alguna manera para tan siquiera tutelarlos de forma transitoria, pues el único perjuicio irremediable que se observa en este asunto es respecto al derecho de salud que como ya se indicó será amparado.

Conforme a lo anterior, se observa con la contestación de la tutela que el INSTITUTO NACIONAL PETICIONARIO Y CARCELARIO (INPEC) al COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ D.C. (COBOG) LA PICOTA, ya realizó todas las diligencias tendientes para brindar la atención en salud que requiere el señor HENRY ORTÍZ TIMOTE, pues prueba de ello es la historia clínica aportada no solo por el INPEC sino también por LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y AMAZONAS, donde se informa que el actor fue atendido el 26 de abril y el 21 de junio, oportunidades en las que se le ordenaron medicamentos para tratar su enfermedad y orden para cirugía general, actos que sin duda alguna dejan ver a este Despacho que la presunta trasgresión del derecho a la salud se encuentra superada.

Por tanto, se vislumbra que la prosperidad de esta acción de tutela está condicionada a que, al momento del fallo, subsistan los motivos que dieron lugar a que se formulara la solicitud de protección, razón por la cual, si desaparecen tales supuestos de hecho, ya por haber cesado la conducta violatoria, o porque se superó la omisión que comportaba la vulneración del derecho, es claro que, en éstas hipótesis, ningún objeto tendría una determinación judicial de impartir una orden de tutela, *“pues en el evento de adoptarse ésta, caería en el vacío por sustracción de materia”* (T-033 de 1994).

De allí que el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, establezca que:

*“sí, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de la indemnización y de costas, si fueren procedente”.*

Siendo lo anterior así, como quiera que los móviles que impulsaron al accionante a impetrar la acción que nos ocupa fueron solucionados, por sustracción de materia, es innecesario, ordenar su protección por la vía de tutela, por ende es pertinente dar aplicación a la figura del **HECHO SUPERADO** tal y como lo establece la jurisprudencia nacional entre otras en Sentencia de Tutela No. 293 de 2014, siendo Magistrado Ponente el Dr. NILSON PINILLA PINILLA donde retoma los argumentos de la Sentencia SU-540 de 2007, siendo Magistrado Ponente el Dr. ALVARO TAFUR GALVIS que precisa:

*“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o*

*amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.*

*Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.*

*No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.”*

Así las cosas, este amparo será negado por hecho superado como quiera que la omisión de prestar el servicio de salud al accionante a cesado y como se probó al interior de estas diligencias, el tratamiento que requería el señor HENRY para tratar sus afectaciones en salud lo está recibiendo.

**EN MÉRITO DE LO EXPUESTO, EL JUZGADO TREINTA Y TRES DE FAMILIA DE BOGOTÁ, D.C., ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,**

**R E S U E L V E:**

**PRIMERO: NO TUTELAR AL TENER COMO HECHO SUPERADO** los móviles que dieron origen a invocar el amparo de los derechos de SALUD y DEBIDO PROCESO impetrado por HENRY ORTÍZ TIMOTE en contra de SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC).

**SEGUNDO: NOTIFICAR** lo aquí resuelto a la accionante y a las entidades accionadas por el medio más expedito y eficaz, según lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO: REMITIR** a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de no impugnarse esta sentencia (artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,**  
**La Juez**

**GLORIA VEGA FLAUTERO**

YPEM

Firmado Por:  
Gloria Vega Flautero  
Juez  
Juzgado De Circuito  
De 033 Familia  
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f92a684274b1ebab256e4495eeb9d636948b5e8c108c48937d1098a9d96bc7a6**

Documento generado en 21/07/2023 12:35:11 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**