



REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Bogotá D.C, veinticuatro (24) de julio de dos mil veintitrés (2023)

**PROCESO: TUTELA
RADICADO: 33-2023-00195
ACCIONANTE: EVERARDO RUÍZ USMA
ACCIONADO: DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y el COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA.**

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

Procede el despacho a desatar la acción de tutela instaurada por **EVERARDO RUÍZ USMA** en contra de **DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y el COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA** a fin de que se le amparen sus derechos fundamentales de vida, acceso a la salud, igualdad y a la honra.

Entre otros se citaron los siguientes hechos:

- Manifiesta el tutelante que, le fue realizada una cirugía de próstata en el hospital Universitario de la Samaritana el 12 de abril de 2023.
- Indica el actor que, como resultado de la citada cirugía le dieron de alta el 14 de abril del año en curso y se le ordenó que a los 7 días, el área de sanidad del INPEC debía solicitar cita para control POP y retiro de la sonda uretral y además, para control con urología y suministro de medicamentos respecto de una bacteria que afecta sus vías urinarias, por ello el mismo día que le dieron de alta, dejó radicados los documentos a fin de que se diera cumplimiento a lo ordenado por el galeno.
- Informa el accionante que, pese a que le ha solicitado varias veces al INPEC seguir las instrucciones del galeno, a la fecha la entidad accionada no ha dado cumplimiento, situación que pone en riesgo su salud.

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

“Señores honorables jueces de la República de Colombia, ruego se me amparen mis derechos bajo el auxilio del Art. 86 C. P. y Art. 229 C. P., los derechos quebrantados en los Arts. 49 y 12 de nuestra constitución por el no cumplimiento de orden médica a cabalidad”.

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL 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 **JOSÉ ANTONIO TORRES CERÓN**, obrando en calidad de jefe de la Oficina Asesora Jurídica, quien manifiesta que:

La DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO- INPEC, a quien se acciona en el presente tramite tutelar, NO ha vulnerado los derechos fundamentales descritos en la acción de tutela, respecto de lo manifestado en la misma, al no asistirle deber legal de garantizar los servicios relacionados con el derecho a la salud, ya que esto es de competencia exclusiva, legal y funcional de LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y la FIDUCARIA CENTRAL S.A. - FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, de conformidad con lo dispuesto en los Decretos 4150 y 4151 de 2011, tal como está defensa procederá a exponer.

LA DIRECCIÓN 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 (esta competencia recae sobre el área de sanidad de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios (Artículo 104 de la Ley 1709 de 2014)) ; 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 es de competencia exclusiva, legal y funcional de LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y la FIDUCARIA CENTRAL S.A. - FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, tiene como objeto ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad; la vigilancia y seguimiento del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado, impuestas como consecuencia de una decisión judicial, de conformidad con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional y el ordenamiento jurídico, en el marco de la promoción, respeto y protección de los derechos humanos.

Cabe aclarar que, dentro del marco de las competencias la FIDUCARIA CENTRAL S.A. FIDUCARIA CENTRAL S.A. es la encargada de expedir las autorizaciones de servicios respectivas, para la prestación de los servicios de salud, dentro de la Red de Prestadores de Servicios de Salud Contratada.

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 la FIDUCARIA CENTRAL S.A. - FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, 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.

Bajo las anteriores consideraciones de orden jurídico y factico, resulta evidente que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, en cumplimiento de sus atribuciones legales y reglamentarias, NUNCA se ha sustraído de su deber funcional que le asiste, ni mucho menos ha desplegado acciones que redunden en detrimento de los derechos fundamentales del señor EVERARDO RUÍZ USMA, en el caso bajo examen, no existe prueba alguna que demuestre que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC en cumplimiento de sus labores de vigilancia y custodia, le haya negado al accionante el libre acceso a las áreas de sanidad en el centro penitenciario donde este habita, tampoco existe evidencia que permita colegir, una conducta negativa de parte del INPEC para materializar el traslado del tutelante a un centro médico externo cuando este se hubiere ordenado.

Corresponde a la DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO y a sus funcionarios acorde a su competencia funcional, realizar las REMISIONES A CENTROS MÉDICOS Y HOSPITALES de las personas privadas de la libertad solicitada por el médico de turnos y será tramitada por el funcionario del área de salud.

Finalmente, solicita DECLARAR la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA respecto de las pretensiones demandadas dentro la acción de tutela promovida por EVERARDO RUÍZ USMA, en contra de la DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, teniendo en cuenta los argumentos de orden legal, como quiera que es una entidad completamente distinta al INPEC, la que garantiza íntegramente el derecho a la salud de los privados de la libertad por lo tanto solicita NEGAR el amparo tutelar deprecado por el accionante FRENTE A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INPEC, toda vez que no se advierte conducta alguna que pueda colegirse la vulneración o puesta en peligro del derecho fundamental referido.

UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC), conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **DIEGO ALEJANDRO RESTREPO RAMÍREZ**, obrando en calidad de jefe de la Oficina Asesora Jurídica de esta institución, 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.

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.

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.

En este contexto, es evidente que S.A Fiduciaria Central., 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 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.

Respecto de la primera, la intramural, es aquella que se presta en las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias de los establecimientos de reclusión.

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.

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. (...).”

Por lo tanto, es responsabilidad de los funcionarios de sanidad del INPEC de cada establecimiento, en coordinación con los profesionales de la salud de la institución prestadora de salud contratada por Fiduciaria Central, efectuar las gestiones y trámites correspondientes para que los internos cuenten con los servicios de salud necesarios, incluidas las citas médicas con especialistas, exámenes de laboratorio, terapias, procedimientos e intervenciones, entre otras, por fuera del establecimiento de reclusión que garanticen su derecho fundamental a la salud.

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 competencia legal 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, de acuerdo con la ley 65 de 1993 modificada por la ley 1709 de 2014, decreto 2245 de 2015 y el Manual Técnico Administrativo de salud del 28 de diciembre de 2020.

Finalmente, solicita se excluya a la USPEC de la responsabilidad impetrada por el señor EVERARDO RUIZ USMA, en la acción de tutela, ya que la USPEC, 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 anteriormente.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **NEIDY ADRIANA TINJACÁ RUEDA**, obrando en calidad de jefe de la oficina asesora jurídica, quien manifiesta que:

De acuerdo con lo informado por la central de citas no se solicitó ni el paciente asistió a la cita de control de lo que desconocen los motivos.

En relación a las citas y los medicamentos ordenados, se informa que la continuidad de la atención depende de sanidad de la respectiva cárcel, que debe garantizar el suministro de medicamentos prescritos, el trámite de solicitud de citas y de solicitud de agendamiento de procedimientos.

Frente a las pretensiones del actor, se aclara que el E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA es una institución prestadora de servicios de salud IPS, por lo tanto de conformidad con el Decreto 4747 de 2007, su obligación se restringe a la prestación del servicio de salud.

Se puede concluir que el hospital le ha prestado los servicios de salud al señor EVERARDO RUÍZ USMA de acuerdo al nivel técnico científico ofertado en la institución y a la auditoria médica realizada.

La atención en cuanto a solicitud de citas, coordinación de atenciones, exámenes, medicamentos, traslados, autorizaciones, es competencia de sanidad de la respectiva cárcel y por tanto las pretensiones de la tutela no son de su competencia y por tanto, se evidencia que el hospital no ha vulnerado los derechos del accionante y solicita se sirva desvincular de la presente acción al E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA.

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL - 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”.

Bajo esta línea normativa, es claro que la Subsecretaría de Acceso a la 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.

En primer lugar, es importante comunicar que la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres no depende del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, al ser una Dirección adscrita a la Subsecretaria de Acceso a la Justicia de la Secretaria de Seguridad Convivencia y Justicia, conforme al artículo 17 de la Ley 65 de 1993, modificada por la 1709 de

2014 que estipula: “Corresponde a los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y al Distrito Capital de Santafé de Bogotá, la creación, fusión o supresión, dirección, organización, administración, sostenimiento y vigilancia de las cárceles para las personas detenidas preventivamente y condenadas por contravenciones que impliquen privación de la libertad, por orden de autoridad policiva...” y la cual a su vez, se rige internamente por la Resolución 0236 de 2021 “Por medio de la cual se expide el Reglamento de Régimen Interno de la Cárcel Distrital de Varones Anexo de Mujeres”.

Como segundo aspecto, 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 EVERARDO RUIZ USMA identificado con cédula de ciudadanía No. 15.987.155, a la fecha, no se encuentra recluido en este establecimiento, así como tampoco registra ingresos anteriores.

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 señor EVERARDO RUIZ USMA 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.

Finalmente solicita, DECLARAR IMPROCEDENTE la acción de tutela por FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA, en cuanto no se ha logrado establecer o demostrar, que la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, tenga competencia sobre la solicitud que presenta la accionante, en la acción constitucional que nos ocupa.

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descender el traslado de la presente acción, a través de MARÍA FERNANDA JARAMILLO GUTIÉRREZ, obrando en calidad de vicepresidente de Negocios Fiduciarios y 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.

Frente a este punto hay que pronunciarse como quiera que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A Y FIDUAGRARIA. no puede ser vinculada a la presente acción de tutela como entidad separada, debido a que las entidades que integran los consorcios son sociedades independientes que mediante un contrato conforman una nueva entidad.

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, solicita DESVINCULAR al Consorcio PPL 2019 en liquidación del presente trámite pues el mismo se encuentra IMPOSIBILITADO LEGAL, MATERIAL Y CONTRACTUALMENTE para ordenar ni autorizar ningún servicio de salud para la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, debido que 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, creador por la Ley 1709 de 2014.

CRUZ ROJA COLOMBIANA- SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C., 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:

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.

En el caso que nos atañe 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, mi poderdante solo se encuentra obligada a prestar aquellos servicios de nivel de baja complejidad en el para la población privada de la libertad que haga parte de la BASE CENSAL CERTIFICADA Y ENVIADA DE MANERA MENSUALPOR EL INPEC, razón por la cual me permito traer a colación el objeto del contrato por cápita, que reza lo siguiente.

Sobre el particular de lo manifestado por el accionante donde solicita controllo posoperatorio de cirugía de próstata. Obra en Historia clínica del

PPL valoración del 12 de julio de 2023 por la especialidad de MEDICINA GENERAL donde se ordena valoración por la especialidad de UROLOGÍA. Folio de historia clínica del 17 de julio de 2023 donde se especifica cambio de Sonda.

Respecto a la materialización de la consulta por la especialidad de UROLOGÍA. NO ha sido contratada con LA CRUZ ROJA luego no le asiste responsabilidad contractual ni competencia a la entidad sobre el trámite de referencia y contra referencia de estos.

En consecuencia al planteamiento factico presentado se sirva desvincular de la presente acción por FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA a la entidad por no configurarse Violación alguna por la entidad en el entendido que han actuado dentro de las obligaciones contraídas para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad con EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADA DE LA LIBERTAD y en concordancia con lo reglado en el MANUAL TECNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMNETACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC los obligados a gestionar el trámite de traslado y materialización de cumplimiento en citas agendadas es el cuerpo de guardia y custodia del INPEC.

MINISTERIO DE LA SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**, obrando en calidad de director técnico de la Dirección Jurídica, quien manifiesta que:

En relación con los hechos descritos en la tutela, debe señalarse que al Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Publica en materia de Salud, Salud Publica, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Se opone a todas y cada una de las pretensiones formuladas, en tanto el Ministerio de Salud y Protección Social no ha violado ni amenaza violar derecho fundamental alguno. Toda vez, que esa cartera ministerial, fue creada a través del artículo 9° de la Ley 1444 de 2011, como un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder público, y a través del Decreto Ley 4107 de 2011 “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra del Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, en su artículo 1° se le asignó la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud.

La Ley 715 de 2001 definió lo relativo a los recursos y competencias de la Nación y las entidades territoriales de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la 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.

En atención a lo anterior, el Presidente de la República en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas por el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, expidió el Decreto 4107 del mismo año “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, asignando en su artículo 1° como objetivos del mencionado organismo, en materia de salud, dentro del marco de sus competencias, la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud.

Así mismo, determinó para éste la dirección, coordinación y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia. Adicionalmente le asignó lo referente a la formulación, establecimiento y definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

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.

Mediante el Decreto 4151 de 2011, se modificó la estructura del INPEC, estableciendo como objeto principal, el de ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad; la vigilancia y seguimiento del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado, impuestas como consecuencia de una decisión judicial, de conformidad con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional y el ordenamiento jurídico, en el marco de la promoción, respeto y protección de los derechos humanos.

Se concluye que la función misional en posición de garante del INPEC empieza desde el instante en que la autoridad judicial dispone la privación de la libertad de una persona en un centro de reclusión, ya sea por imposición de medida de aseguramiento o para el cumplimiento de la sentencia, por lo que se hace responsables de la ubicación en sitios que cuenten con los requerimientos mínimos para la subsistencia digna, conforme a lo establecido en la Ley 1709 de 2014, garantizando a la población privada de la libertad los derechos a la salud, alimentación, elementos de higiene.

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.

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, por cuanto esa Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por el accionante, teniendo en cuenta, que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 20111 , modificado por el Decreto 2562 de 20122 , este Ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actuando como ente rector en materia de salud, le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, de donde se deriva que en ningún caso será responsable directo de la prestación de servicios de salud.

No obstante, es pertinente señalar que, de conformidad con las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, a partir de la expedición de la Ley 100 de 19933 , éstas son las responsables entre otras cosas, de garantizar a los usuarios del SGSSS la afiliación, el acceso a los servicios de salud en las instituciones prestadoras de salud – IPS, con las cuales hayan establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, verificando la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad; en consecuencia, la garantía de la prestación de los servicios de salud a los usuarios del sistema, se encuentra a cargo de las EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado, a través de los prestadores públicos o privados (IPS, ESE y profesionales de la salud independientes, entre otros).

En cumplimiento de tales disposiciones normativas el Decreto 2245 de 2015, que adicionó un capítulo al Decreto 1069 de 2015, todo 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, atendiendo a las competencias a su cargo, al de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y demás entidades involucradas. Posteriormente, se 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.

Las competencias de esta Cartera son limitadas en este campo, en la medida en que al ser miembro del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, actúa desarrollando las funciones del mencionado Consejo, razón por la cual, como ente rector de las políticas del Sistema General en Salud y Protección Social, emite la política y los criterios técnicos que la Constitución y la ley le imponen; en tal sentido, no tiene facultades para adelantar actuaciones frente al traslado de personas privadas de la libertad a centros de salud mental intrahospitalarios especializados ni a autorizar el subrogado penal de la reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad muy grave; Corolario de lo anterior, es claro que esta Entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y el debido proceso de la persona privada de la libertad afectada dentro de la presente acción.

Analizado unos de los requisitos de procedencia de la acción de tutela que es la legitimación por pasiva dentro del trámite de amparo que hace referencia a la capacidad legal del destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental en el evento en que se acredite la misma en el proceso, según el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991.

Ahora bien, en el presente caso, se evidencia que los hechos y las pretensiones se encaminan básicamente y directamente en señalar la presunta responsabilidad de la INPEC Y COMEB LA PICOTA ante la negativa de prestación de servicios de salud al accionante, toda vez que conforme a la Ley 1709 de 2014 y sus correspondientes Decretos reglamentarios, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad es una cuenta especial de la Nación destinada para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad que se encuentran a cargo del INPEC, sistema de salud que se encuentra por fuera del SGSSS y no es objeto de las reglamentaciones dispuestas para temas de salud laboral o riesgos laborales.

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.

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 **JHON FREDY OCAMPO VILLA**, 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. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) suscribió con la entidad Fiduciaria Central S.A. quien actúa como vocera del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, el Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 de fecha 13 de febrero de 2023.

FIDUCIARIA CENTRAL S.A. es una sociedad 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, por lo que la USPEC adjudicó el Contrato No. 200 de 2021 que feneció el 12 de febrero de 2023 y como se expuso al despacho, el 13 de febrero de 2023 se firmó el Contrato No. 059 de 2023, ambos (tenían y tiene actualmente) como objeto la 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, prevención de la enfermedad, promoción y mantenimiento de la salud de dicha población que esté a cargo del INPEC.

Conforme a la suscripción de los contratos mentados, FIDUCIARIA CENTRAL, únicamente actúa como vocera de los patrimonios autónomos

constituidos pues la entidad financiera no funge en este negocio fiduciario como aseguradora en salud, debido a que no tiene la competencia para administrar la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, ni la representación del usuario ante el prestador y los demás actores, pues no tiene la capacidad jurídica para asumir como propia la obligación de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, que por ley está reservada a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De lo anterior, se puede colegir que FIDUCIARIA CENTRAL S.A, no puede ser vinculada en posición propia, sino como vocera del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, puesto que carece de legitimación en la causa para atender las acciones de tutela que surjan del objeto contractual del contrato de fiducia mercantil No. 059 de 2023 a cargo del Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, que se encuentran dentro de competencias legales y contractuales a cargo del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023.

Así pues, se aclara desde este momento que el Fideicomiso Fondo de Atención en Salud PPL 2023 cuya vocera es Fiduciaria Central S.A., le asiste una falta de legitimidad en la causa por pasiva, pues lo pretendido desborda las obligaciones contractuales adquiridas por mi representada, ya que no es la entidad competente de materializar los servicios de salud deprecados por el accionante, pues no actúa en este negocio fiduciario ni como EPS o IPS.

Sin perjuicio de lo anterior, se aclara que el control posoperatorio que deprecia el paciente no requiere autorización, pues el mismo hace parte del paquete integral de la cirugía que fue autorizada, de allí que el área de sanidad del COMEB PICOTA deberá informar si el paciente recibió el mencionado control o en su defecto explicar los motivos por los cuales el paciente no ha sido remitido.

Ahora bien, como quiera que la entidad que represento no cuenta con la historia clínica de los pacientes, desconoce si existen ordenes pendientes por autorizar y una vez consultado el aplicativo (INTEGRA ARS) dispuesto para que los establecimientos tramiten las ordenes medicas a efectos que se expidan los respaldos económicos correspondientes, no se evidencia ninguna orden médica pendiente por gestionar.

El Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023, no encuentra obligaciones de tipo legal o contractual para dar trámite a la solicitud del accionante, pues en estricto sentido, el objeto del contrato de fiducia mercantil suscrito con el fideicomitente consiste en la celebración de contratos derivados y pagos necesarios, por tal razón la entidad que represento ha suscrito la contratación de la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad.

En cumplimiento de su objeto contractual y su mandato legal, esta entidad suscribió contrato de prestación de servicios de salud con CRUZ ROJA, para la atención de la población privada de la libertad recluida en los establecimientos de reclusión del orden nacional ubicados en la REGIONAL CENTRAL quien a la fecha se encuentra a cargo de la prestación de servicios de salud a nivel intramural en el COMEB PICOTA que sean de bajo nivel de complejidad y atención en salud de mediano nivel de complejidad intramural en la modalidad de pago por capitación y servicios adicionales de mediana complejidad intramural y extramural intrahospitalaria, en la modalidad por evento.

Asimismo, se informa que la entidad ha contratado prestadores complementarios extramurales que prestan atención médica de tercer nivel

y que no se encuentra cubierta con los contratos de prestación de servicios de salud por evento y por cápita suscritos con los operadores regionales, en este caso con la CRUZ ROJA.

El Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL 2023 no maneja la custodia de las historias clínicas de los internos que se encuentren a cargo del INPEC y no tiene la capacidad para atender la solicitud incoada por el accionante, como quiera que el Manual Técnico Administrativo para la Implementación del Modelo de Atención en Salud de la Población Privada de la Libertad es a cargo del INPEC.

De este modo, cuando un interno requiere atención en salud, el INPEC debe garantizar la consecución de citas médicas y consecuentemente el traslado desde su celda o patio hasta la Unidad de Atención Primaria ubicada al interior del establecimiento penitenciario y carcelario, en donde será atendido por el prestador de servicios de salud primario intramural y operadores regionales contratados por el Fideicomiso Fondo Nacional de Salud de PPL conforme a sus obligaciones contractuales. El INPEC igualmente deberá garantizar el traslado o remisión de los internos ante los prestadores de servicios de salud ubicados fuera de los establecimientos de reclusión, así como el cumplimiento de los horarios de las citas y las condiciones de seguridad durante dicho traslado, evitando barreras de accesibilidad y oportunidad en la atención.

Finalmente, solicita DESVINCULAR A FIDUCIARIA CENTRAL S.A., y/o aclarar que su vinculación obedece como vocera y administradora del FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL 2023, pues no debe comparecer a la presente acción constitucional en posición propia.

FIDUCIARIA CENTRAL S.A. (FIDUCENTRAL S.A.) y el COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ D.C. (COBOG) LA PICOTA, conforme a lo ordenado en el auto admisorio se notificaron en debida forma, sin embargo estas guardaron silencio.

TRÁMITE PROCESAL

La mencionada acción fue admitida por auto del diecisiete (17) de julio 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.

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,

CONSIDERACIONES :

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 **DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y el COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA**, preste el servicio médico oportuno y eficaz que requiere para tratar su pos – operatorio de la cirugía de próstata que le fue practicada el pasado 12 de abril.

4.- Descendiendo al caso materia de estudio, procede el despacho a determinar si las accionadas, vulneraron los derechos fundamentales conculcados por **EVERARDO RUÍZ USMA**, al no prestarle el servicio de salud para que le sea realizado el adecuado control luego de la cirugía de próstata que le realizaron el 12 de abril del año en curso.

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 inadmisibles. (...) 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 penitenciarias 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, si necesita atención en salud, pues de la historia clínica aportada se observa que debía asistir a un control posquirúrgico y a que le fuera retirada la sonda que le habían colocado producto de la PROSTATECTOMIA que le fue practicada, pues recuérdese que no solo se trata de realizar los procedimientos que requiere el paciente, sino que también es necesario realizar los respectivos cuidados posteriores a la cirugía o a cualquier tipo de procedimiento a fin de lograr que la persona restablezca su salud de manera completa.

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 cambio 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”.¹

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 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.

Conforme a lo anterior, se observa con la contestación de la tutela que LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y AMAZONAS, que el actor ya fue atendido en los servicios médicos que requería los días 12, 13 y 18 de julio del hogaño, en ellas se le ordenaron más medicamentos, se le generaron órdenes para urología y optometría y se le realizó “cambio de sonda vesical con previa sepsia y antisepsia se realiza paso desonda foley numero 20 con eliminación espontánea”, por tanto se tiene que las pretensiones del actor ya fueron evacuadas, pues ya recibió la atención que necesitaba respecto de la cirugía de próstata que le habían practicado el 12 de abril de 2023.

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

¹ T-673 de 2017

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 ha cesado y como se probó al interior de estas diligencias, el tratamiento que requería el señor EVERARDO para tratar sus afectaciones en salud lo está recibiendo, sin embargo se instará tanto a la DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y el COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA, para que en lo sucesivo realice las gestiones tendientes para que el actor reciba la atención en salud (exámenes, tratamientos, medicamentos) de manera oportuna e inmediata conforme su médico tratante lo ordena.

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 EVERARDO RUÍZ USMA en contra de DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y el COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA

SEGUNDO: INSTAR a la DIRECCIÓN GENERAL Y DE SANIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) y al COMPLEJO CARCELARIO y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE

BOGOTÁ – COMEB LA PICOTA, para que en lo sucesivo realice las gestiones tendientes para que el actor EVERARDO RUIZ USMA reciba la atención en salud (exámenes, tratamientos, medicamentos) de manera oportuna e inmediata conforme su médico tratante lo ordene.

TERCERO: 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.

CUARTO: 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: **14d70ec810ba09d5eabf8e8127d3800874bf96d64338fa868b932affd643c528**

Documento generado en 24/07/2023 04:14:19 PM

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