



**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO**

Yopal – Casanare, nueve (9) de junio de dos mil veintidós (2022)

Ref.:

Medio Const.: TUTELA

Situación presuntamente omisiva de las accionadas al no brindar una atención en salud oportuna a ciudadano privado de la libertad.

Algunas restricciones de los centros carcelarios que constitucional y legalmente son viables, deben valorarse bajo una delgada línea para establecer de acuerdo a cada situación particular hasta qué punto pudieran ser o no violatorias de derechos fundamentales individuales.

Accionante: FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ

Accionados: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, la "USPEC" y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA "INPEC".

Radicación: 85001-33-33-002-2022-00105-00

Procede este Operador Judicial a proferir sentencia que corresponda en el asunto de la referencia, una vez concluido el trámite especial establecido en el Decreto 2591 de 1991 que desarrolla el artículo 86 de la Constitución Nacional y recaudado informe de la accionada en lo posible, en razón a que no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado.

OBJETO Y ANTECEDENTES DE LA DEMANDA:

El ciudadano FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ (persona privada de la libertad – PPL), haciendo uso de la prerrogativa contemplada en el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991 acude a esta figura constitucional a fin que se ampare y proteja los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con el de la Vida Digna y el Derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes; lo anterior, en el sentido de que no ha podido acceder a una cirugía para tratar una hernia abdominal que padece aproximadamente dos años, sufriendo como consecuencia de ello fuertes dolores abdominales que han sido una tortura interminable, advierte que a pesar de haber requerido a la EPC-Yopal en varias oportunidades el área de sanidad de dicho establecimiento ha hecho caso omiso a sus plegarias.

PRETENSIONES:

Conforme a la propia redacción de la demanda, el accionante solicita:

"1 Que no se me dilate más mi autorización para la cirugía.

2 Que se me restablezcan mis derechos vulnerados por acción y omisión por parte de las entidades accionadas.

3 Que se ordene a las entidades accionadas que en una fecha limite hagan todas las gestiones necesarias para poder realizarme la cirugía de manera urgente puesto que temo por mi integridad física y mi salud física y mental."

Se advierte que no adjunta ningún soporte probatorio.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La Oficina de Servicios Judiciales de Yopal remitió vía correo electrónico el presente escrito de Tutela a la cuenta oficial del Juzgado el día 1º de junio del año en curso; una vez advertida la existencia de dicha actuación por Secretaría, se ingresó el expediente al Despacho para primer pronunciamiento, que se traduce en AUTO ADMISORIO de la misma fecha, teniendo como parte demandada - ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, la "USPEC" y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA "INPEC" (estos dos últimos vinculados de forma oficiosa por el Despacho), dentro de dicho proveído se ordenó correr traslado a las partes por el término de tres (3) días para que informasen lo correspondiente a la solicitud del accionante y se manifestaran sobre la demanda de amparo impetrada, igualmente y dentro del mismo término se requirió para que remitieran copia auténtica del expediente administrativo o la documentación donde conste los antecedentes que guarden relación directa con lo peticionado.

El contenido de la providencia admisorio fue notificada vía correo electrónico al Director del EPMSC Yopal, a los Directores Generales de la "USPEC" y del "INPEC" y al Representante Legal de la Fiduciaria Central SA (Administradora de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad) y al agente del Ministerio Público delegado ante este Juzgado.

Pronunciamiento del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia "INPEC": (archivo digital #07)

Por intermedio del Coordinador de Tutelas de la Oficina Asesora Jurídica de dicho Instituto Nacional, se hace presente a este escenario constitucional, manifestando que se opone a las pretensiones de la demanda respecto a su prohijada, atendiendo las siguientes consideraciones:

"4. COMPETENCIA, RESPONSABILIDAD Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

3.1. Sea lo primero en manifestar a su honorable despacho constitucional, 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.

3.2. 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.** (...)

(...)

(...) Artículo 8°. Modifíquese el artículo 2.2.1.11.3.3 del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 2.2.1.11.3.3. Funciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec). En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto-ley 4151 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), en relación con la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad: "dentro de las cuales quedan pendientes para llevar a cabo": (...)

3. Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y realizar las acciones para garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia. (Traslado). Subrayado y paréntesis fuera de texto. (...).

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. (...)

CONCLUSIONES

Bajo las anteriores consideraciones de orden jurídico y factico, resulta evidente que el INSITITUTO 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 FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ, 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; por esta razón, solicito al Honorable Juez se sirva denegar el amparo deprecado.

Como soporte de su posición jurídica allega copia del "CONTRATO No. 200 DE 2021 DE FIDUCIA MERCANTIL DE 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, CELEBRADO

ENTRE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS "USPEC" Y FIDUCIARIA CENTRAL S.A.-FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD" (archivo digital # 07), el cual aparentemente se encuentra vigente.

Pronunciamiento de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios "USPEC": (archivo digital #11)

A través del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la aludida Unidad de Servicios, concurren a esta etapa procesal oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones incoadas, de conformidad con las siguientes acotaciones:

"(...) el Estado, a través del órgano que posee la cláusula general de competencia legislativa, dictó la Ley 65 de 1993 (Modificada por la Ley 1709 de 2014) mediante la cual se expidió el Código Penitenciario y Carcelario. En este sentido, esta normativa acoge la salud como un tema estructural dentro del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario, el cual está integrado por (i) el Ministerio de Justicia y del Derecho, (ii) el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), (iii) la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), (iv) los propios centros de reclusión, (v) la escuela nacional penitenciaria, (vi) el Ministerio de Salud y Protección Social, (vii) el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y otras entidades públicas que manejen el tema.

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, que señalan:

PARÁGRAFO 1o. Créase 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, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, **la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil**, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen. (Subrayado y Negrilla fuera de texto). **En este contexto, y atendiendo la instrucción legal otorgada a la USPEC, la Unidad suscribió el 16 de junio de 2021 con Fiduciaria Central S.A., a través de la plataforma SECOP II, Contrato de Fiducia Mercantil de Administración y Pagos No. 200 de 2021 con el siguiente objeto:**

"PRIMERA - OBJETO: En virtud del contrato **FIDUCIARIA CENTRAL S.A** se obliga por sus propios medios con plena autonomía, a cumplir con **"CELEBRAR UN CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL DE 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"**

de acuerdo con las especificaciones y exigencias aceptadas desde la etapa precontractual que hacen parte integral del presente contrato.”

El alcance del objeto del Contrato de Fiducia Mercantil de Administración y Pagos, de conformidad con la cláusula segunda del mismo es la siguiente:

"SEGUNDA – ALCANCE DEL OBJETO: Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que administrará la SOCIEDAD FIDUCIARIA deberán destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la Prestación de los servicios en todas sus fases, para la atención a la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el esquema de operativización que se establezca, para la implementación del MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD contenido en la Resolución 3595 de 2016, el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO y las instrucciones que imparta la USPEC, en el marco de las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

Adicionalmente, el alcance, actividades y demás condiciones establecidas en el ANEXO 001 y demás documentos que hacen parte integral del presente contrato. (...)”.

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, (vi) 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 de Administración y Pagos No. 200 de 2021. 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.

3. PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA 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. En dicho caso, el proceso a seguir es el siguiente:

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. 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.

(...)

"8.4.2. Consulta externa

a. Asignación de cita médica

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. (...)" (Subrayado y Negrilla fuera de texto).

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.

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 CENTAL 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.

(...)

5. DEL CASO CONCRETO

Ahora bien, es importante señalar que las autorizaciones que sean generadas en favor del accionante, pueden ser consultadas por el EPMSC Yopal, a través del call – center MILLENIUM, para que el INPEC de acuerdo a 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 **FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ**, a las instalaciones de la misma 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 –EPAMS La Dorada y el profesional contratado por Fiduciaria Central S.A. deben articularse para que se realicen las actuaciones pertinentes para que el FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ 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.

6. SOLICITUD

Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, se excluya a la USPEC de la responsabilidad impetrada por el señor PPL **FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ** 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 anteriormente.”

Como soporte de su posición jurídica allega copia del “MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC” de fecha 28 diciembre 2020, expedido por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios “USPEC” (archivo digital #11).

Pronunciamiento del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL: (archivo digital #12)

Se hace presente a este escenario constitucional por intermedio de apoderada judicial, aduciendo que a dicho patrimonio autónomo no le asiste atender las pretensiones incoadas en la demanda, acorde con las siguientes acotaciones:

"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 vocera del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, el Contrato de Fiducia Mercantil No. 200 de 2021 de fecha 21 de junio 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 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.

(...)

DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

De conformidad al **DECRETO 1142 DE 2016** que modifica algunos apartes del **DECRETO 1069 DE 2015** y determina funciones específicas para el proceso de **REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**, así como el **MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC** se determinan las funciones de cada participante dentro del modelo de atención en salud en modalidad intramural y extramural, razón por la que se allega con el presente escrito el precitado documento y más adelante se precisa sobre las competencias previstas.

Con la observancia de lo establecido en el precitado Manual, se concluye que el modelo de atención para la población privada de la libertad cuenta con la participación de diferentes intervinientes como son la USPEC, el INPEC y la entidad fiduciaria quien actúa como vocera del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, razón por la que se advierte al despacho que cualquier orden impartida dentro del trámite constitucional se debe realizar conforme a las competencias atribuidas a cada una de las entidades en la normatividad vigente y el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del Inpec que acompaña con el presente escrito.

ATENCIÓN EN SALUD DEL ACCIONANTE

Respecto a la atención en salud solicitada por el accionante, me permito informar que el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, conforme con las obligaciones contractuales del contrato de fiducia mercantil, ha realizado la contratación de la red prestadora de servicios intramural y extramural de la **IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C.** identificado con número de NIT 860.070.301 – 1,, el cual tiene acceso a la plataforma CRM MILLENIUM – Call Center, encargada de generar las autorizaciones en salud al interior del establecimiento penitenciario, para que **sin necesidad de requerir al Patrimonio Autónomo**, pueda realizar las solicitudes de autorizaciones o renovación de las mismas, para remisión a especialista y/o demás procedimientos y tratamientos médicos que los internos requieran con previa orden médica.

Si bien es cierto mi representada no tiene acceso a la historia clínica del accionante ya que la guardia y custodia de esta se encuentra a cargo del **CPMS YOPAL**, se procedió a consultar con el Contac center Millenium quienes informaron que en favor del accionante fueron emitidas las siguientes autorizaciones de acuerdo con lo ordenado por el médico tratante y lo solicitado por el establecimiento carcelario, las cuales guardan relación con la patología enunciada por el señor **FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ**, (orden para cirugía):

(...)

Se advierte al despacho que los competentes para adelantar las gestiones de asignación de citas y traslados son de **IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL**

CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C., conforme a las obligaciones establecidas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPC.

Ahora bien, como se puede validar de lo anteriormente expuesto, al señor **FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ**, se le han venido prestando y garantizando las atenciones médicas tanto intramuralmente como por fuera del Centro Penitenciario, todos estos servicios en atención a su patología, previa orden médica; se reitera entonces que la carga del agendamiento y programación del procedimiento y demás situaciones que se deriven del mismo no están en cabeza de **FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, sino de la **IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C.**, tal y como se ha expuesto a lo largo del presente escrito.

MATERIALIZACIÓN DE LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS EN FAVOR DEL ACCIONANTE

Frente a las autorizaciones de servicios médicos relacionadas anteriormente, se hace pertinente traer a colación lo establecido 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**, en el cual se determina las funciones de cada participante dentro del modelo de atención en salud en modalidad intramural y extramural, estableciendo las siguientes obligaciones al INPEC respecto de la asignación de citas:

"...Asignación de cita médica

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...**" (Negrilla fuera del texto original).

En este mismo sentido, el literal g) del Artículo 2 de **la Resolución No 3595 del 10 de agosto del 2016** "Por medio de la cual se modifica la **Resolución 5159 de 2015** y se dictan otras disposiciones", establece como obligación del INPEC adelantar todas las acciones necesarias que permitan garantizar la prestación efectiva del servicio de salud a través del sistema de referencia y contra referencia en los siguientes términos:

"g) **La consecución de las citas extramurales para los internos estará a cargo del INPEC**, para los cual la USPEC dispondrá de la correspondiente organización administrativa que permita hacer efectivo el sistema de referencia y contra referencia aquí previsto"

En cuanto a los traslados de las personas privadas de la libertad a las citas previstas dentro del establecimiento (intramural) y fuera del establecimiento (extramural), el **MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC** establece que es función de **INPEC**:

"...Garantizar por parte del cuerpo de custodia y vigilancia **el traslado de los PPL desde patios o pabellones, hacia la UAP para la atención intramural y a las IPS del servicio extramural** complementario con la oportunidad requerida y sin barreras de acceso a las citas..." (Negrillas y subraya fuera del texto original).

Así mismo, el Decreto 1142 de 2016 "Por el cual se modifican 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, y se adoptan otras disposiciones", prevé en su artículo 8 como funciones del INPEC:

"...3. Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y realizar las acciones para garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia..."

Con lo expuesto se concluye que son el **INPEC** de manera coordinada con la **IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C.**, los encargados de la solicitud de autorizaciones ante el Contac center Millenium, la solicitud de programación de citas ante la IPS asignada y traslados a las mismas ya sea dentro o fuera de los establecimientos penitenciarios.

En ese orden de ideas y atendiendo lo anteriormente expuesto, se puede inferir que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que pueda concluir con la supuesta afectación de los derechos fundamentales del accionante en relación con el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL representado por Fiduciaria Central S.A.

Así las cosas, se encuentra probado que Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL ha dispuesto lo de su competencia, respecto a la ejecución de las gestiones pertinentes con la contratación de la red médica intramural, extramural y el contact center para que autorice los servicios que requiera el accionante, con el fin de que le sea prestada la atención adecuada en salud al señor **FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ**, y que de esta forma sean garantizados sus derechos fundamentales.

Pronunciamiento del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Yopal "EPC Yopal": (archivo digital #13)

A través del Director de dicho establecimiento, se hace presente en esta etapa procesal, allegando la respectiva contestación de la demanda, señalando que en el presente asunto se han realizado todas las gestiones pertinentes para garantizar el derecho a la salud del hoy accionante, de conformidad con las siguientes situaciones fácticas:

"Se solicitó al área de sanidad de este Establecimiento, para que informe todo lo referente a la atención médica brindada al Señor, CASTRO MARTÍNEZ FABIAN ALEIXY, la Dragoneante LILIANA MARTÍNEZ ARIZA coordinadora del área de sanidad qué informó:

Desde su ingreso al Establecimiento siempre se le ha brindado los servicios de salud garantizando su derecho a la salud, como consta en historia clínica y se evidencia que en su estadía y las valoraciones por medicina general nunca manifestó tener una hernia siempre asistió por presentar hongos, caspa o dolores lumbares donde se dio manejo y tratamiento farmacológico para los síntomas que manifestaba presentar.

10-02-2022 paciente que asiste a consulta por medicina general valorado por el DR. CESAR DUARTE y es hasta esta fecha que manifiesta tener dolor, quien ordena:

PLAN DE MANEJO

Valoración por Cirugía General
Rayos X dorsolumbar
Diclofenalco Tab

22-03-2022 por parte del Centro Integral de Diagnostico Medico CIDIM se realizó la toma de Radiografía Dorsolumbar.

29-04-2022 la orden de Cirugía General se cargó al CRM (Centro de Remisiones Medicas) quedando a la espera de la autorizacion de servicios.

(...)

04-05-2022 se recibió por parte del Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL autorización de servicios para la Cruz Roja Colombiana.

17-05-2022 por parte de área de sanidad se radicó la orden y autorización ante la Clínica Nieves para solicitud de asignación de cita con cirugía general.

02-06-2022 se recibe correo electronico por parte de clínica nieves con programación para valoración de la especialidad cirugía general.

(...)

Cita programada para:

FECHA: 10/06/2022

HORA: 08:00 HORAS

ESPECIALIDAD: Cirugía General

Una vez se dé cumplimiento a la cita programada se dará continuidad a lo ordenado por el especialista.

3. FRENTE A LA PRETENSIÓN

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. (...)". (Subrayado y Negrilla fuera de texto).

En armonía con lo anterior se logra evidenciar objetivamente la competencia y capacidad que tiene el CPMS Yopal, lo cual se trabaja diligentemente para que el personal privado de la libertad logre acceder a los diferentes servicios de salud, que estamos sujetos a las respectivas autorizaciones y agendamiento de las citas medicas, por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud.

Respetuosamente, considero que las pretensiones de la presente acción de tutela no están llamadas a prosperar situación que se evidencia que el CPMS Yopal ha realizado las gestiones necesarias frente a la atención médica que ha requerido el privado de la libertad y demás procedimientos que se requiere su tratamiento".

Como soporte probatorio de su posición jurídica allega la siguiente documentación:

- ✓ Copia del oficio N° 153-CPMSYOPAL de fecha 6 de junio de 2022, suscrito por el Responsable Área de Sanidad de CPMS de Yopal y dirigido al Director EPC Yopal, mediante el cual se rinde un informe relacionado con la acción de tutela 2022-00105, respecto de la atención en salud de la PPL señor Fabián Castro Martínez en concordancia con su historia clínica (archivo digital #13).
- ✓ Copia de la historia clínica del señor Fabián Aleixy Castro Martínez, expedida por el "INPEC" (archivo digital #13).

- ✓ Copia de unos resultados de "RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR" de fecha 22 de marzo de 2022, emitidos por CIDIM S.A.S., correspondiente al señor Fabián Aleixy Castro Martínez y en donde se concluyó que presentaba "ESPONDILOARTROSIS DOSOLUMBAR". (archivo digital #13).
- ✓ Copia de una "AUTORIZACIÓN DE SERVICIO" de fecha 4 de mayo de 2022, emitida por el Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, mediante el cual se autoriza al paciente Fabián Aleixy Castro Martínez el servicio de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL".
- ✓ Copia de un oficio fechado 2 de junio de 2022, expedido por la Lider Atención al Usuario de la Clínica Nieves (ubicada en la ciudad de Yopal-Casanare) y dirigida al Establecimiento Penitenciario y Carcelario De Yopal, mediante el cual se informa al Director lo siguiente:

"(...) Que los pacientes que se encuentra relacionados a continuación, debe presentarse en nuestras instalaciones ubicadas en carrera 21 # 35-68 barrió 20 de julio.

FECHA CITA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	ESPECIALIDAD
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
10/06/2022	2:00 PM	FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ	CC. 86.080.093	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

Así mismo se le solicita a quien corresponda, que si por alguna circunstancia el paciente no puede asistir a la cita por favor cancelarla 24 horas antes. Recomendando puntualidad en la asistencia."

El señor agente del Ministerio Público Delegado ante este Despacho, guardó silencio durante el trámite judicial de esta acción constitucional.

Finalmente, se advierte que el día 3 del presente mes y año, el Ministerio de Salud y Protección Social allega al expediente digital manifestación de contestación a la demanda; sin embargo, se advierte que dicho Ministerio no obra como parte en el presente proceso, tampoco invoca coadyuvancia alguna, por lo cual el Despacho se abstendrá de pronunciarse sobre el contenido y fundamentación de dicho memorial.

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS:

Colombia es un Estado Social de Derecho fundado en el respeto a la *dignidad humana* (art. 1 C.N.) como atributo esencial del ser humano, desde aquí debe partir cualquier análisis a situaciones jurídicas de diversa índole puestas en conocimiento de funcionario alguno que se precie de administrar justicia.

Competencia:

Este Operador Jurídico investido de la función constitucional – para el caso específico - que le otorga la Carta Magna, a través del Despacho judicial es competente para proceder a proferir sentencia dentro de la acción especialísima de la tutela, de conformidad a lo estipulado en el artículo 37 del decreto 2591 de 1991, pues la Constitución Política de 1991 instituyó la jurisdicción constitucional en los Jueces de la República; igualmente, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 1382 de 2000, el decreto 1069 de 2015, así como el decreto 1983 del 30 de noviembre 2017 (por el cual se modifican algunas reglas de reparto de las acciones de tutela) y al factor territorial por el lugar donde presuntamente se pudieren estar poniendo en peligro, amenazando o quizás vulnerando derechos fundamentales.

Procedibilidad de la Acción de Tutela:

La Constitución Política de 1991 cuyo máximo logro – sin lugar a dudas - ha sido la institución de la acción tutela o amparo – opinión de ilustres juristas y especialistas en derecho constitucional que este administrador judicial comparte como un todo - que en sentido estricto es un derecho subjetivo público de la persona o individuo, un mecanismo excepcional diseñado en hora buena por el constituyente del 91 para amparar y proteger los derechos fundamentales, cuando estos pudieren ser puestos en peligro, o efectivamente violados, amenazados o desconocidos por alguna autoridad o por un particular que tenga la obligación de prestar el servicio público, y especialmente para evitar que las personas encargadas de prestarlos no abusen de los particulares que se ven obligados a acudir a esas entidades en procura de un servicio urgente.

Sin embargo, transcurridos más de 30 años de la puesta en marcha de este útil mecanismo se ha decantado de manera paulatina el abuso de la figura principalísima de amparo constitucional, utilizándose equivocadamente para defender derechos económicos de grandes emporios, terratenientes y empresas multinacionales que sin asomo de escrúpulos han intentado por intermedio de esta noble figura lograr

objetivos que no alcanzaron a través de otros medios jurídicos dispuestos para ello, intentando de esta forma esquivar y dejar de lado los fines altruistas que buscó el constituyente, aunado a la aquiescencia de algunos servidores a favor de grandes empresas y otras de similar corte, sacrificando de paso en no pocas ocasiones derechos de trabajadores, campesinos despojados de sus tierras, pequeñas organizaciones, indígenas, comunidad afrodescendiente, líderes regionales y en general las denominadas minorías y/o personas del común. Lo anterior, ha dado pie a posiciones extremas de voces que sin sonrojarse piden acabar y/o modificar tan especial instrumento jurídico, sin valorar los grandes beneficios que le ha prestado al conglomerado social en especial de las clases menos favorecidas que han visto en él una tabla de salvación a situaciones en las cuales se ha visto comprometido hasta el don máspreciado de la vida. Una aspiración de difícil tránsito ante los estamentos gubernamentales de hacienda nacional que han propuesto muchos servidores judiciales ha sido la creación de la jurisdicción constitucional a la que se le establezcan facultades especiales para adelantar y fallar todas las acciones de dicha estirpe y que tuvieran connotaciones especializadas en tal materia, que pudiere afianzar aún más esta práctica como herramienta de amparo y solución a problemas mediáticos y que contribuyera de alguna forma a la descongestión de los Despachos judiciales y consecuentemente una pronta solución de futuros litigios.

Ha reiterado en pronunciamientos anteriores este Despacho que esta acción tiene dos particularidades esenciales a saber: *la subsidiariedad* y *la inmediatez*; el primero por cuanto sólo resulta procedente cuando el perjudicado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable y, el segundo, porque se trata de un instrumento jurídico de protección inmediata que es viable cuando se hace preciso disponerla en guarda efectiva, concreta y actual del derecho fundamental sujeto a vulneración o amenaza.

Legitimación por activa:

El artículo 86 de la Carta Política establece que las personas pueden interponer acción de tutela para reclamar ante los jueces mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o privada que desempeñe funciones públicas.

Así mismo la Corte Constitucional en sentencia T-1020 de 30 de octubre de 2003, indicó que: “la acción de tutela es un medio de defensa que se encuentra al alcance de todas las personas *“nacionales o extranjeras, naturales o jurídicas, (...) independientemente de si es ciudadano o no.*

*De manera que pueden interponerla los nacionales, los extranjeros, **los que se encuentran privados de su libertad**, los indígenas e inclusive los menores de edad. No hay diferencia alguna por aspectos tales como raza, sexo o condición social, lo que indica que todo ser humano que se halle en territorio colombiano puede ejercer la acción, o, en el evento en que no se encuentre allí, cuando la autoridad o particular con cuya acción u omisión se vulnera el derecho fundamental se halle en Colombia”* (subrayado y resaltado del despacho, atendiendo la condición que comporta el accionante).

En consecuencia, el accionante FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ como titular de los derechos fundamentales invocados, se encuentra habilitado para interponer esta clase de acción constitucional especial al considerar a su criterio que el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, la “USPEC” y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA “INPEC”, le están violando derechos de estirpe fundamental.

Legitimación por pasiva:

EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, la “USPEC” y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA “INPEC”, están legitimados como parte pasiva en el presente asunto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, debido a que se les atribuye la violación de los derechos fundamentales en discusión, por lo cual están sujetos al ordenamiento jurídico y pueden llegado el caso, ser receptores de órdenes judiciales para proteger los derechos de cualquier persona que los considere violados o amenazados, una vez se demuestre vía judicial situación anómala que lo amerite. Valga la pena precisar que el INPEC es uno solo y la organización de su estructura interna no lo hace por ello una institución descentralizada o que sus direcciones regionales o seccionales puedan actuar insularmente sin tener en cuenta las directrices de la Dirección General, por lo tanto ello lo hace competente para intervenir y solucionar la problemática que se presente en cualquier establecimiento del país.

Inmediatez

Con la acción de tutela se busca la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten violados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, razón por la que resulta imprescindible que su ejercicio tenga lugar dentro del marco de ocurrencia de la amenaza, riesgo o violación de dichos derechos

para que el amparo constitucional sea procedente, pues de tratarse de hechos consumados se torna improcedente a todas luces.

La Corte Constitucional ha reiterado en no pocas oportunidades que, en concordancia con su carácter preferente y sumario, y con la garantía que ofrece de brindar una protección inmediata, la acción de tutela debe interponerse dentro de un término razonable. Si bien el Congreso de la República ni la máxima Corte han fijado un plazo para interponer la acción, tampoco han fijado un término de caducidad de la acción, esta última sí ha sostenido que la inmediatez es un requisito de procedencia de la acción, y que el cumplimiento de dicho requisito debe ser objeto de apreciación por parte del juez en cada caso concreto.

En el caso bajo estudio se establece que la situación puesta en conocimiento por el señor FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ, data del mes de febrero del año en curso, fecha en la cual acudió a solicitar los servicios de medicina general por fuertes dolores, sin que hubiera obtenido una atención oportuna y eficaz, mientras que la presente demanda fue impetrada el 31 de mayo de 2022; acorde con lo anterior, este Despacho infiere o deduce sin mayores elucubraciones que para el caso específico la acción interpuesta en mención lo fue en oportunidad razonable y por lo tanto no admite discusión al respecto.

DERECHOS INVOCADOS, NORMATIVIDAD Y JURISPRUDENCIA APLICABLE:

Los derechos presuntamente quebrantados están constitucionalmente protegidos; fueron expresamente calificados en la Constitución como fundamentales, así: **a la salud, a la vida**; de igual forma, la jurisprudencia constitucional ha reconocido la misma naturaleza y protección a **la dignidad personal**, en conexión con el derecho a la vida (Art. 11 CP), cuyo reconocimiento como derecho inherente a la persona es del derecho interno y se encuentra protegido en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

Por ello, en la perspectiva formal, el trámite de la acción es procedente a pesar de la perentoriedad en cuanto a términos para resolver; se encamina a establecer si efectivamente dichos derechos enunciados y resaltados, de raigambre constitucional fundamental, han sido conculcados o están siendo amenazados por las actuaciones o mejor posibles omisiones del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Yopal (EPMSC YOPAL), Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, la “USPEC” y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia “INPEC”, en lo relacionado a los probables obstáculos que ha encontrado el interno FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ para acceder a los servicios médicos que requiere, más específicamente en lo relacionado con valoración por cirugía general para tratar su patología.

Al respecto la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha precisado:

"...Uno de los fines inmediatos de éste es el de vivir en condiciones saludables. A la vez, y bajo otro aspecto, la salud es un medio necesario para una vida digna, pues al hombre no sólo se le debe respetar su existencia biológica, sino que ésta sea de acuerdo a su dignidad de persona, es decir, como un ser que merece vivir bien. Es pues así como el derecho a la salud es un derecho fundamental, derivado del derecho a la vida que tiene toda persona humana, desde el momento de la concepción hasta su muerte, derecho que implica conservar la plenitud de sus facultades físicas, mentales y espirituales, y poner todos los medios ordinarios al alcance para la prevención de las enfermedades, así como para la recuperación."
(Sentencia T 013 1995 Ponente Vladimiro Naranjo Mesa).

Esa misma Corporación en Sentencia SU- 819 de 1999 expuso:

*"La Seguridad Social en Salud fue concebida en la Ley 100 de 1993 como un sistema destinado a regular el servicio público esencial de salud y a crear condiciones de acceso en todos los niveles de atención, que permitieran garantizar a todas las personas sus derechos a la salud, a la vida y a la seguridad social, bajo el imperio del Estado social de derecho y con fundamento en los principios de la dignidad humana, de la solidaridad y de la prevalencia del interés general. Para ello, el Estado debería crear las condiciones para hacer efectivo el acceso de todos a la atención básica en salud, ampliando progresivamente la cobertura de la seguridad social en salud y garantizando la protección y la recuperación de la salud a los habitantes del país. **Obligación ésta que en los términos de los artículos constitucionales 48 y 49 no sólo corresponde al Estado** en la medida en que el beneficiario del servicio no cuente con los recursos necesarios para sufragarlos, **sino igualmente a toda persona en la medida en que debe procurar el cuidado integral de su salud"***.

Y más recientemente la Corte Constitucional¹ ha esbozado:

"3. Doctrina constitucional sobre el derecho a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, la salud tiene una doble connotación: es un derecho fundamental y un servicio público. En este orden, todas las personas tienen la posibilidad de acceder al servicio de salud en las modalidades de promoción, protección y recuperación, correspondiéndole al Estado la organización, dirección, reglamentación y garantía de su prestación conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

De la misma forma, en los artículos 365 y 366 de la Carta Política, se dispone que los servicios públicos en general son inherentes a la función social del Estado, de conformidad con lo indicado en el artículo 2º ibídem, y que es deber del Estado asegurar su prestación a "todos los habitantes del territorio nacional" de acuerdo con la ley, "reiterando en este sentido la universalidad y con ello también la fundamentabilidad del servicio público asociado en este caso a la salud"

¹ Sentencia T-345/11 del 5 de mayo de 2011, referencia: expedientes T-2.917.429 y T-2.935.581 (acumulados) Magistrado Ponente: Humberto Antonio Sierra Porto.

La protección que otorga el ordenamiento jurídico colombiano al derecho a la salud se complementa y fortalece con lo dispuesto sobre el mismo en el ámbito internacional, como por ejemplo en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que en su párrafo primero afirma que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

En este mismo sentido, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su párrafo primero precisa que los Estados partes reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". En el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas "medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho". Por su parte, la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales con fundamento en la cual el Comité fijó el sentido y los alcances de los derechos y obligaciones originados en el Pacto, recordó que "la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente"¹.

Conforme a la ilustración *in extenso* que nos aporta la máxima guardiana de la Carta Magna, los derechos invocados gozan de protección especial conforme a lo previsto en el artículo 48 de la Constitución Política, además debe señalarse que la seguridad social goza de una doble connotación jurídica; por una parte, es considerada un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra regulada bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en acatamiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y, por otra, se erige como un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todas las personas sin distinción alguna y que comporta diversos aspectos, dentro de los que se destaca el acceso efectivo a los servicios de salud. En armonía con lo anterior, el artículo 49 superior establece que la salud hace parte de la Seguridad Social y como tal, se constituye en un servicio público y en un derecho en cabeza de todas las personas.

También en reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional² ha precisado que el derecho a la salud constituye por sí sólo un derecho fundamental autónomo e independiente (antes la jurisprudencia lo referenciaba como en conexidad con el de la vida, lo que se califica hoy de artificioso), el cual debe ser garantizado de forma directa por el Estado Social de Derecho que rige nuestro sistema normativo, acorde con las siguientes consideraciones:

"3. El derecho a la salud como derecho fundamental"

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad;

² Sentencia T-760 del 31 de Julio de 2008; M.P.: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. (...)

(...)

3.2.1.3. Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo", la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.³ Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.⁴ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.⁵

(...)

3.2.1.4. Siguiendo esta línea jurisprudencial, entre otras consideraciones, la Corte Constitucional en pleno ha subrayado que la salud es un derecho

³ En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: "Así las cosas, puede sostenerse que tiene *naturaleza de derecho fundamental*, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias –, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13. La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental." Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

⁴ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que "(...) *tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)*". En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) se autorizó la práctica de la cirugía plástica ordenada por el médico cirujano, con el propósito de extraer el queloide que tenía la menor beneficiaria de la tutela en el lóbulo de su oreja izquierda, aun cuando la función auditiva de la menor no se veía afectada. Para la Corte "[n]o se trata de una cirugía cosmética o superflua sino de una intervención necesaria y urgente recomendada por el médico cirujano y relacionada con la posibilidad de superar problemas de cicatrización que presenta la niña. (...) de manera que pueda recuperar su apariencia normal y restablecer de manera integral su salud."

fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles. Por ejemplo, la Corte decidió que representaba una violación al derecho a la dignidad humana excluir del régimen de salud a la pareja de una persona homosexual,⁶ extendiendo así el alcance de la primera sentencia de constitucionalidad relativa al déficit de protección en que se encuentran las parejas homosexuales.⁷ En este caso resolvió reiterar la decisión jurisprudencial de reconocer "(...) que 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."⁸ 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."⁹

3.2.1.5. El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. En cuanto a la Observación General N° 14, referida específicamente al derecho a la salud, se hará referencia posteriormente a ella en el presente capítulo de esta sentencia (ver apartado 3.4.2.). (...)

3.2.4. En un primer momento, la Corte Constitucional consideró que la acción de tutela era una herramienta orientada a garantizar el goce efectivo de los derechos de libertad clásicos y otros como la vida. No obstante, también desde su inicio, la jurisprudencia entendió que algunas de las obligaciones derivadas del derecho a la salud, por más que tuvieran un carácter prestacional y en principio fuera progresivo su cumplimiento, eran tutelables directamente, en tanto eran obligaciones de las que dependían derechos como la vida o la integridad personal, por ejemplo. Esto ha sido denominado la tesis de la conexidad: la obligación que se deriva de un derecho constitucional es exigible por vía de tutela si esta se encuentra en conexidad con el goce efectivo de un derecho fundamental.¹⁰ La Corte Constitucional

⁶ Corte Constitucional, sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino); en este caso la Corte consideró que "(...) la exclusión del régimen de seguridad social en salud del miembro homosexual de la pareja constituye una vulneración de su derecho a la dignidad humana, pues la exclusión está fundada esencialmente en su libre opción sexual, lo cual hace de su derecho una garantía directamente protegida por la Carta. En tanto que la Corporación reconoce que la protección del derecho a la salud puede ser amparada directamente por vía de tutela, cuando la misma implica la violación de la dignidad humana, la Corte infiere que la medida que excluye de la prestación del servicio de salud se encuentra en abierta contradicción con la dignidad humana del individuo y, por tanto, contraria al texto de la Carta, razón de más para considerar que el vacío detectado resulta inconstitucional."

⁷ En la sentencia C-075 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil; SV Jaime Araujo Rentería; AV Jaime Córdoba Triviño, Nilson Pinilla Pinilla, Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra) la Corte Constitucional resolvió declarar la exequibilidad de la Ley 54 de 1990, tal como fue modificada por la Ley 979 de 2005, 'en el entendido que el régimen de protección en ella contenido se aplica también a las parejas homosexuales'.

⁸ En la sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino).

⁹ Corte Constitucional, sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino). En este caso se reiteró que "... dentro del sistema constitucional colombiano, el principio de dignidad constituye el centro axiológico a partir del cual se derivan las obligaciones de protección, respeto y promoción de los derechos constitucionales y el aseguramiento del cumplimiento de los deberes constitucionales, bajo la égida del orden justo.", tal como lo había considerado la Corte Constitucional en la sentencia C-684 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

¹⁰ Desde su inicio la jurisprudencia constitucional ha señalado que los derechos sociales, económicos y culturales deben ser considerados fundamentales en aquellos casos en que estén en conexidad "con un principio o con un derecho fundamental". Sentencia T-406 de 1992 (MP Ciro Angarita Barón) Esta posición jurisprudencial, acogida rápidamente por otras Sala de Revisión de

ha señalado pues, que hay órbitas de la protección del derecho a la salud que deben ser garantizadas por vía de tutela, por la grave afección que implicarían para la salud de la persona y para otros derechos, expresamente reconocidos por la Constitución como 'derechos de aplicación inmediata', tales como la vida o la igualdad.¹¹

Sin embargo, también desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que la salud no solamente tiene el carácter de fundamental en los casos en los que "se relaciona de manera directa y grave con el derecho a la vida", "sino también en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales".¹² Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, por ejemplo, la Corte ha resaltado que el derecho a la salud también se encuentra respaldado en el 'principio de igualdad en una sociedad'.¹³ Es decir, el grado de salud que puede ser reclamado por toda persona de forma inmediata al Estado, es la protección de 'un mínimo vital, por fuera del cual, el deterioro orgánico impide una vida normal.'¹⁴

3.2.5. La jurisprudencia constitucional reconoció a través de la figura de la 'conexidad', casos en que la indivisibilidad e interdependencia de los derechos son manifiestas, a tal punto, que el incumplimiento de una obligación derivada de un derecho que no sea considerado una libertad clásica (como la salud), implica, necesariamente, el incumplimiento de la obligación derivada de un derecho que sí es clasificado como esencial (como la vida).

Pero la utilidad práctica de tal argumentación, ha sido cuestionada por la propia jurisprudencia. De hecho, recientemente la Corte consideró 'artificial' tener que recurrir a la 'estrategia de la conexidad' para poder proteger el derecho constitucional invocado. Dijo al respecto,

"Hoy se muestra artificial predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros – una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional¹⁵ y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una

la Corte Constitucional (v.gr., sentencia T-571 de 1992; MP Jaime Sanín Greiffenstein), ha sido sostenida de manera continua e ininterrumpida hasta el momento.

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-328 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso la Corte señaló: "En ciertos eventos - éste es uno de ellos - la atención médica inmediata tiene una relación directa con la conservación de la vida y la salud, hasta el punto que si ella deja de darse la persona puede morir o su salud menguarse en grado sumo. En estas condiciones la atención médica como modalidad del derecho a la vida y a la salud indiscutiblemente tendría aplicación inmediata (CP art. 85)."

¹² Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁵ En relación con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha afirmado de manera reiterada que existen personas a quienes la Constitución misma dota de un amparo específico bien sea por razón de su edad – niños, niñas – o por causa de encontrarse en especiales circunstancias de

condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aún tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud.”¹⁶

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’, para pasar a proteger el derecho ‘fundamental autónomo a la salud’.¹⁷ Para la jurisprudencia constitucional “(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.”¹⁸ La Corte también había considerado explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional. Así lo ha considerado la jurisprudencia, por ejemplo, con relación a las personas de la tercera edad.¹⁹

Sin embargo, esta variante jurisprudencial deja de ser relevante en punto a la cuestión de la fundamentalidad del derecho a la salud. (...)”

Siguiendo el hilo conductor de la solicitud constitucional y en razón a la condición de interno en establecimiento penitenciario que ostenta el accionante, El artículo 5º de la [Ley 65 de 1993](#) señala que **“En los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos. Se prohíbe toda forma de violencia síquica, física o moral”**. Así se deduce que el hecho de estar

indefensión – personas con enfermedades catastróficas, reclusos, mujeres embarazadas o personas colocadas en situaciones de debilidad económica, física o psíquica manifiesta. Frente a estas personas, el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud es reforzado debido al grado de vulnerabilidad que, en ocasiones, deben afrontar. Ver sentencias T-1081 de 2001, T-850 de 2002, T-859 de 2003 y T-666 de 2004.

¹⁶ Con relación a este desarrollo jurisprudencial ver, entre otras, la sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) en la cual se estudió el caso de una menor que padecía una *lesión nodular carnosa en cara posterior del lóbulo de la oreja izquierda* y a quien su médico especialista tratante había remitido al cirujano plástico para la extracción de la carnosidad. La EPS negó el procedimiento por considerar que el mismo era de carácter estético. La Corte protegió los derechos de la menor, ordenó practicar la cirugía e indicó: “() en el presente asunto se trata de una prestación excluida del POS. Considera, por el contrario, que se está ante una intervención recomendada por el médico tratante y orientada a reestablecer la salud integral de la menor de modo que no es factible catalogarla como procedimiento *suntuario ni cosmético*”

¹⁷ Así, por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió “(...), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)”.

¹⁸ En la sentencia T-736 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández) la Corte consideró que imponer costos económicos no previstos por la ley a una persona para acceder al servicio de salud que requiere “(...) *afecta su derecho fundamental a la salud, ya que se le imponen límites no previstos en la ley, para que acceda a su tratamiento, y a la vez la entidad se libra de su obligación de brindar integralmente los tratamientos y medicamentos al paciente.*” En esta ocasión la Corte consideró especialmente grave la violación del derecho del accionante, por tratarse de una persona de la tercera edad. Previamente, en la sentencia T-538 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández) la Corte consideró violatorio del derecho a la salud de una persona cambiar un servicio incluido dentro del Plan Obligatorio (oxígeno con pipetas) por otro, también incluido dentro del Plan (oxígeno con generador), que resulta más oneroso para el paciente.

¹⁹ La Corte Constitucional, siguiendo el artículo 46 de la Constitución, ha considerado el derecho a la salud de las personas de tercera edad es un derecho fundamental, entre otros casos, en las sentencias T-527 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-935 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-441 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-073 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

una persona privada de la libertad no puede ser sinónimo de pérdida de los derechos fundamentales, pues de ser ello así, no solo se estaría desnaturalizando los fines de la pena, sino que también, se estaría atentado contra la *dignidad humana*.

Ha reiterado este Despacho a través del tiempo en aplicación a la jurisprudencia de la máxima Corte, que quienes son condenados a pena privativa de la libertad o deban permanecer detenidos de manera preventiva ***no pierden por ello sus derechos fundamentales***, pues la Constitución Política de 1991, dispuso la efectiva protección de las garantías mínimas constitucionales de todo ciudadano, independientemente de que la persona se encuentre privada de la libertad o no; sin embargo, quien por circunstancias de la vida se encuentre en dicha situación, está sujeto a una serie de restricciones propias del régimen carcelario, al igual que el régimen disciplinario al interior de cada establecimiento, con el propósito de cumplir con todas las normas de seguridad y organización dispuestas.

La anterior perceptiva tiene su fundamento en que el principal objetivo de la pena privativa de la libertad es la ***resocialización*** de quien por diversas circunstancias se ha visto inmerso en situaciones comprometedoras bien sea por la comisión o participación en delitos y se encuentra condenado o preventivamente detenido con la condición de imputado o acusado; el Estado como garante impone el acatamiento de ciertos controles y limitaciones disciplinarias y administrativas a los internos, y quien se encuentre purgando una pena o con medida de detención sufre un impacto y resquemor o predisposición por el sometimiento a un régimen al cual no estaba acostumbrado y le resulta ajeno a quien venía gozando de su libertad y demás placeres de la vida que algunas personas no valoran sino hasta cuando han cometido el error; allí es donde en su *psiquis* considera que cualquier tipo de control o carencia - por mínimo que sea - le está vulnerando derechos fundamentales, sin considerar que algunos de ellos pueden ser restringidos y otros suspendidos como consecuencia lógica de una orden judicial o de pena que le ha sido impuesta y que tiene su justificación en los reglamentos apoyados en la Constitución y en la ley en beneficio de la sociedad, porque si quien se encuentre recluido en una cárcel purgando una pena o detenido preventivamente posee unos derechos, sin embargo, los demás ciudadanos también; allí es donde se debe apreciar esa delgada línea para establecer de acuerdo a cada situación particular hasta qué punto pudieran ser violatorias de derechos fundamentales individuales.

La máxima Corte de Cortes en Sentencia No. C-394/95 manifestó al respecto lo siguiente:

“La vida penitenciaria tiene unas características propias de su finalidad, -a la vez sancionatoria y resocializadora-, que hacen que el interno se deba adecuar a las circunstancias connaturales a la situación de detención. Como las leyes deben fundarse en la realidad de las cosas, sería impropio, e insólito, que al

detenido se le concediera el mismo margen de libertad de que se goza en la vida normal. Se trata, pues, de una circunstancia que no es excepcional sino especial, y que amerita un trato igualmente especial. Existen circunstancias y fines específicos que exigen, pues, un tratamiento acorde con la naturaleza de un establecimiento carcelario; no se trata simplemente de una expiación, sino de un amoldamiento de la persona del detenido a circunstancias especiales, que deben ser tenidas en cuenta por el legislador.

El libre desarrollo de la personalidad constituye, es cierto, un derecho fundamental que también debe ser respetado en un establecimiento carcelario. Pero no puede exagerarse el alcance de tal bien en virtud del abuso de la libertad, porque ello lo haría inocuo. La libertad para nadie es ilimitada; es un derecho que se debe ejercer en concordancia con el legítimo interés de la comunidad. En el caso de la vida penitenciaria es de interés general que la libertad tenga límites en sus diversas manifestaciones, ello es razonable y es de la esencia del trato especial a que deben estar sometidos los reclusos. Constituye por ello una pretensión desde todo punto de vista injustificada el que se dejen de adoptar elementales medidas de prevención, o de aplicar los necesarios correctivos, en los establecimientos carcelarios, so pretexto de defender, aun contra el interés social, derechos individuales supuestamente violados. Por el contrario, no sólo es lógico y razonable sino que se ajusta al ordenamiento jurídico el que en los establecimientos penitenciarios y carcelarios imperen y se hagan cumplir normas elementales de disciplina interna, que deben ser acatadas estrictamente no sólo por los reclusos mismos, sino por el personal directivo de dichos establecimientos, así como por su personal de guardianes, y por todas las personas que los visiten a cualquier título, incluyendo a los abogados.

Los incisos primero y sexto del artículo 112, son ajustados a la Carta por cuanto la regulación de las visitas se hace en virtud de la seguridad y de la especialidad de la vida carcelaria. Por ello, el régimen de visitas tiene que estar regulado y vigilado, sin menoscabar el núcleo esencial del derecho a la intimidad, en cuanto sea posible. Una libertad absoluta de visitas impediría el normal desarrollo de la vida penitenciaria, y además facilitaría el desorden interno, con detrimento de la seguridad, tanto del establecimiento como de la ciudadanía.

Por lo tanto, la condición de recluso, que en un momento dado pueda ostentar una persona, lo colocan dentro de un régimen penitenciario caracterizado por la *restricción* de ciertos derechos o prerrogativas y lo ubica dentro de un régimen excepcional, que siendo reglado, está bajo la dirección de las autoridades legalmente constituidas para el efecto, recayendo en ellas, la responsabilidad de tomar precisas determinaciones conforme a la ley, en relación con los internos e incluso existen reglas para el personal externo que venga a visitarlo, debiendo sujetarse a un reglamento de la estructura u organigrama de los establecimientos dirigidos por el INPEC.

Planteamiento y análisis del caso concreto:

Teniendo en cuenta que se encuentra de por medio derechos fundamentales como la **salud y la vida en condiciones dignas**, se procederá a analizar una eventual violación por parte de las entidades accionadas, acorde con las competencias y/o funciones que desarrolla en la cobertura del servicio de salud de la población carcelaria a nivel nacional. Para tales efectos es dable traer a colación la normatividad que gobierna la prestación de los servicios de salud a dichas personas privadas

de la libertad, dentro de las cuales tenemos a la Ley 65 de 1993 que, en su apartado correspondiente, establece lo siguiente:

ARTICULO 104. [Modificado por el art. 65, Ley 1709 de 2014.](#)

"Artículo 104. Acceso a la salud. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad.

En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.

Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo a la necesidad específica.

ARTICULO 105. [Modificado por el art. 66, Ley 1709 de 2014.](#)

"Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

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.

Parágrafo 1º. Créase 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, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Parágrafo 2º. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.

2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.

3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.

4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.

Parágrafo 3º. En el contrato de fiducia mercantil a que se refiere el parágrafo 1º del presente artículo, se preverá la existencia de un Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, integrado por los siguientes miembros:

* El Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, quien lo presidirá.

* El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado.

* El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado.

* El Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, entidad que ejercerá la Secretaría Técnica del Consejo Directivo.

* El Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

* El Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate, con voz pero sin voto.

Parágrafo 4º. El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá las siguientes funciones:

* Determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento.

* Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo.

* Velar por el cumplimiento y correcto desarrollo de los objetivos del Fondo.

* Determinar la destinación de los recursos y el orden de prioridad conforme al cual serán atendidas las prestaciones en materia de salud frente a la disponibilidad financiera del Fondo, de tal manera que se garantice una distribución equitativa de los recursos.

* Revisar el presupuesto anual de ingresos y gastos del Fondo y remitirlo al Gobierno Nacional para efecto de adelantar el trámite de su aprobación.

* Las demás que determine el Gobierno Nacional.

Parágrafo 5º. Los egresados de los programas de educación superior del área de la Salud podrán, previa reglamentación que se expida para tal fin dentro del año siguiente a la promulgación de la presente ley, llevar a cabo su servicio social obligatorio creado por la Ley 1164 de 2007 en los establecimientos penitenciarios y carcelarios. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del servicio social que se preste en estas condiciones.

Parágrafo transitorio. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo, la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos

1º a 5º del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley.

Igualmente, el Decreto 2245 del 24 de noviembre 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”, contempla:

“Artículo 2.2.1.11.3.2. Funciones de la USPEC. *En desarrollo de funciones previstas en el Ley 4150 de 2011 y demás que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC, en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad:*

1. Analizar y actualizar la situación de salud de población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud, por conducto del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC)

2. Analizar el efecto de los determinantes sociales en la situación salud de la población reclusa con fundamento en la información suministrada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

3. Realizar la medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación.

4. Contratar la entidad fiduciaria con cargo a recursos del Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la Libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención en Servicios Salud establecido y teniendo en consideración los respectivos manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios salud que se adopten.

5. Contratar las actividades de supervisión e interventoría sobre el contrato de fiducia mercantil que se suscriba, con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad de acuerdo a lo previsto en numeral 6 del artículo 2.2. 1.11.2.3. del presente capítulo.

6. Elaborar un esquema de auditoria para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los servicios de salud por parte de los prestadores y contratar dicha auditoría, sin perjuicio del control fiscal a cargo de la Contraloría General República, de ser procedente.

7. Garantizar la construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura destinada a la atención en salud de las personas privadas de la libertad dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional.

8. Implementar el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. Para la implementación del Modelo se elaborarán los manuales técnicos administrativos que se requieran.

9. Coadyuvar la implementación de los lineamientos que en materia de salud pública expida el Ministerio Salud y Protección Social en coordinación con las autoridades territoriales de salud.

10. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la atención en salud de la población privada de la libertad, de acuerdo con lineamientos establecidos en la normatividad vigente y previo acuerdo de articulación de información con el Sistema de Información del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC.

11. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

Parágrafo. Además de lo dispuesto en el presente artículo, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- podrá brindar acompañamiento técnico a las entidades territoriales."

Conforme a las normas precitadas, se advierte que actualmente a quien le compete garantizar y prestar el servicio de salud integral, es al **Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la Libertad** (cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica); sin embargo, el legislador estableció que el manejo y administración de dichos recursos debería hacerse a través de una Fiducia, la cual debería ser contratada por la **Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios "USPEC"**, quien en ultimas es a quien le competiría garantizar la contratación con las prestadoras de salud para asumir los servicios de salud de la población privada de la libertad; sin embargo, se advierte que dentro del presente encuadernamiento no se solicitó la vinculación formal de dicha entidades estatales o de determinada entidad fiduciaria.

No obstante lo anterior, se advierte que en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad, intervienen varias entidades con obligaciones y roles diferentes, que marcan y determinan hasta dónde va la competencia de cada una de ellas; en este sentido, se precisa que si bien es cierto la USPEC o entidad Fiduciaria es a quien le asistiría la obligación de contratar la respectiva red de prestadores de la salud para garantizar el servicio intramuralmente de los reclusos y de forma excepcional extramuralmente con el apoyo de "INPEC", también es cierto que para poder armonizar dicha prestación del servicio de salud y por tratarse de población que tiene limitada su libertad, el Establecimiento Penitenciario y Carcelario respectivo (en este caso EPC-Yopal), es a quien le corresponde en una primera etapa gestionar y agendar las citas respectivas para materializar los servicios autorizados por la "USPEC" o en su defecto por la entidad Fiduciaria contratada; ahora bien, bajo dichas precisiones el Despacho procederá a discernir exclusivamente si las entidades demandadas dentro de su ámbito de competencia han vulnerado algún derecho fundamental del recluso Castro Martínez, ante lo cual se evidencia del acervo probatorio allegado al expediente, la siguientes situaciones fácticas:

a) Se evidencia que el señor FABIÁN ALEIXY CASTRO MARTÍNEZ, acudió en el mes de febrero del año en curso, ante el área de Sanidad del EPC-Yopal, con el fin de acceder a una valoración por parte de la medicina general ya que venía presentando ciertas afectaciones o dolores fuertes en su parte lumbar y/o abdominal; ante dicho requerimiento, el médico tratante ordenó como Plan de Manejo: i) Valoración por Cirugía General, y ii) Rayos X dorsolumbar.

b) Se advierte que los rayos X dorsolumbar se realizaron el 22 de marzo de 2022, mientras que la valoración por cirugía general quedó pendiente de la autorización de servicios.

c) El día 4 de mayo de 2022, el Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL emitió autorización de servicios de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL".

d) El día 2 de junio de 2022, la Clínica Nieves (ubicada en el municipio de Yopal – Casanare), informa al establecimiento EPC-Yopal, una relación de personas privadas de la libertad que tienen programadas valoraciones y/o consultas en esa institución médica, discriminando la fecha y hora, dentro de los cuales se encuentra incluido el señor FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ (identificado con C.C. N° 86.080.093), por concepto de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL" el día **10 de junio de 2022, a las 02:00 pm.**

En dichas condiciones y bajo las premisas enunciadas, debe este operador judicial – investido de constitucionalidad para el caso específico - evaluar la prueba arrimada para la situación que se presenta y colegir si se demuestra la puesta en peligro, amenaza o vulneración de derechos fundamentales del demandante.

Conclusión final al caso específico:

Interpretando armónicamente los preceptos antes citados y aplicables al caso *sub-judice*, encuentra este administrador de justicia en sede constitucional que en primer lugar se encuentra debidamente probado que el accionante – al momento de interponer la acción constitucional de amparo - se encuentra privado de su libertad en el establecimiento penitenciario y carcelario de mediana seguridad de la ciudad de Yopal "EPC"; sin embargo, por el hecho de estar allí recluido no pierde sus derechos fundamentales, si bien se le restringen algunos.

Conforme a lo expuesto por el accionante y lo aportado por la entidad accionada, se infiere que lo peticionado por el señor FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ que origina la presente tutela es que se le realice un procedimiento quirúrgico en aras de tratar una hernia abdominal que aparentemente padece, atendiendo el hecho de la limitación de libertad a la que se encuentra sometido en su condición de recluso y a la posición de garante del estado de garantizar en tal situación condiciones dignas de vida; sin embargo, dentro del trámite de la presente acción constitucional se demostró que actualmente dicho ciudadano tiene programada valoración con cirugía general el día 10 de junio del 2022, con el fin de que el médico especialista evalúe la necesidad o no del paciente de

realizar determinado procedimiento o cual es el paso a seguir para atender la patología que padece la persona privada de la libertad.

En este estado de cosas, se resalta que contrario a lo expuesto por el hoy accionante, las entidades involucradas en la prestación del servicio de salud a las personas privadas de la libertad, previo a la interposición de la presente acción constitucional ya venían desplegando las actuaciones propias tendientes a garantizar la respectiva atención de su patología, y actualmente se evidencia que los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela han cesado al materializarse la programación de la valoración con cirugía general, el aludido 10 de junio de 2022; en este sentido, no queda otro camino que abstenerse de conceder el amparo solicitado, pues no sólo el numeral 4º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 así lo dispone, sino que la reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional como organismo supremo en materia de tutela, ha señalado que *"el supuesto del daño consumado impide el fin primordial de la acción de tutela, cual es la protección inmediata de los derechos fundamentales, para evitar precisamente los daños que dicha violación pueda generar. Por consiguiente, en aquellos casos en donde ha cesado la causa que generó el daño ninguna utilidad reportaría una orden judicial, aun en el caso de que la acción estuviere llamada a prosperar, pues la misma no tendría el poder de modificar situaciones ya superadas y protegidas por la acción de la autoridad judicial"*.

Esa altísima Corporación, en el expediente No. T-385648, actor Gustavo Velandia Hernández, Accionado I.S.S., Ponencia del Magistrado Álvaro Tafur Galvis, T-357/01 de mayo 21 de 2001, refirió:

"...Se tiene que en el presente caso, el motivo que originó la acción de tutela ya desapareció, pues el Seguro Social informó que esa entidad ya había resuelto el recurso de reposición interpuesto por el accionante, concediendo la pensión de invalidez solicitada por el tutelante, configurándose así un hecho superado.

Sobre el hecho superado la Corte ha dicho que:

*"...la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando, en el momento de proferirla, encuentra que la situación expuesta en la demanda, que había dado lugar a que el supuesto afectado intentara la acción, se ha modificado sustancialmente, de tal manera que ha desaparecido toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales. Siendo la defensa de éstos la justificación y el propósito de esta forma expedita de administrar justicia constitucional en el caso concreto, ningún sentido tiene que el fallador imparta órdenes de inmediato cumplimiento en relación con unas circunstancias que pudieron configurarse en el pasado pero que, al momento de cumplirse la sentencia no existen o, cuando menos, presentan características totalmente diferentes a las iniciales."*²⁰

Así las cosas, teniendo en cuenta que en el presente caso se está ante un hecho superado, la Sala confirmará la decisión de instancia, pero por las razones expuestas.

²⁰ Sentencia T-01 de 1996, Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo.

En síntesis, se declarará IMPROCEDENTE en este momento procesal la tutela instaurada por el ciudadano FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ, al considerar que el hecho que originó su reclamación ante el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS "USPEC" y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA "INPEC" (relacionado con la realización de una cirugía), han cesado de acuerdo a la prueba allegada en donde se demuestra las gestiones realizadas por las accionadas a fin de salvaguardar los derechos a la salud y a la vida del interno antes mencionado, lo que se corrobora y posee su sustento con el material probatorio anexo a la contestación de la demanda.

No habrá lugar a condena en costas al no reunirse los presupuestos legales que lo hagan procedente.

Conforme a lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo de Yopal Casanare, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política de Colombia,

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARAR actualmente la carencia de objeto y en consecuencia *Hecho Superado* respecto al amparo solicitado por el ciudadano FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ contra el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS "USPEC" y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA "INPEC", por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia de estirpe constitucional.

SEGUNDO: Conforme a lo anterior, declarar la IMPROCEDENCIA de la tutela en este momento procesal, por lo señalado en la motivación de esta providencia.

TERCERO: Por Secretaria del Despacho en forma inmediata líbrense las comunicaciones para notificar la decisión por la vía más expedita, remitiendo copia de esta providencia al señor representante legal del ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE YOPAL (EPMSC YOPAL), FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS "USPEC" y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE COLOMBIA "INPEC".

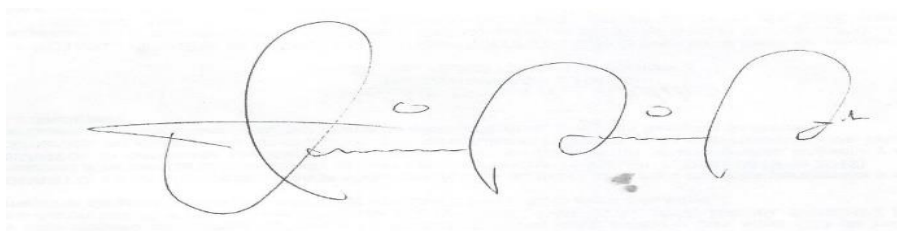
Igualmente, comuníquese al señor AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO delegado ante este Despacho; al accionante FABIAN ALEIXY CASTRO MARTINEZ por el medio más expedito y a través de la Oficina Jurídica de la EPC-Yopal.

CUARTO: Sin costas en esta Instancia.

QUINTO: Si esta providencia no fuere impugnada, remítase en el menor tiempo posible a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Se termina y firma siendo las 8:12 A.M.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lubier Aníbal Acosta González', written in a cursive style.

LUBIER ANÍBAL ACOSTA GONZÁLEZ
Juez