



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER  
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

---

---

RADICADO N°: 54-001-31-05-003-2022-00039-00  
PROCESO: INCIDENTE DE DESACATO TUTELA  
DEMANDANTE: MAYRA POLANIA MUÑOZ quien actúa como agente oficio de su menos hijo LGCP  
DEMANDADO: NUEVA EPS

**INFORME SECRETARIAL**

San José de Cúcuta, veintidós (22) de abril de dos mil veintidós (2022)

Al Despacho de la señora Juez, el presente incidente de desacato iniciado dentro de la acción de tutela, la cual fue recibida en la fecha por correo electrónico y radicada bajo el No. **54001-31-05-003-2021-00039-00**. Sírvase disponer lo pertinente.

**LUCIO VILLAN ROJAS**

Secretario

---

---

**PROVIDENCIA- AUTO ORDENA REQUERIMIENTO PREVIO**

San José de Cúcuta, veintidós (22) de abril de dos mil veintidós (2022)

De conformidad con lo señalado en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 129 del C.G.P., previo apertura del incidente de desacato, se hace necesario requerir a **los doctores JOSE FERNANDO CARDONA URIBE y SANDRA MILENA VEGA GOMEZ, en su condición de Director Nacional y Gerente Regional Nororiental de la NUEVA EPS**, para que se sirvan informar en el término de uno (01) día que medidas tomó esa dirección para el cumplimiento del fallo de fecha 23 de febrero de 2022, dictado dentro de la acción de tutela radicada bajo el No. **54001-31-05-003-2022-00039-00**, seguido por la señora **MAYRA POLANIA MUÑOZ quien actúa como agente oficio de su menos hijo LGCP contra la NUEVA EPS**, enviando a este Despacho las diligencias y sanciones impuestas, a la Gerente Zonal de esa entidad Dra. **JOHANA CAROLINA GUERRERO** encargada del cumplimiento de la referida providencia.

Requírase a **los doctores JOSE FERNANDO CARDONA URIBE y SANDRA MILENA VEGA GOMEZ, en su condición de Director Nacional y Gerente Regional Nororiental de la NUEVA EPS**, como superiores Jerárquico, para que en el evento de no haber iniciado el proceso disciplinario en contra de la Gerente Zonal de esa entidad Dra. **JOHANA CAROLINA GUERRERO**, quien es la responsables de dar cumplimiento al fallo de tutela, proceda de inmediata a hacerlo.

Requírase a la Gerente Zonal de esa entidad Dra. **JOHANA CAROLINA GUERRERO**, para que en el termino de 48 horas proceda a dar cumplimiento al fallo de tutela.

Vincúlese a las presentes diligencias al señor Procurador Regional Dr. **LIBARDO ALVAREZ**, para que como Jefe del Ministerio Público tome las medidas conducentes en contra de las accionadas por tratarse de Entidades que prestan un servicio público, por el posible incumplimiento del fallo de tutela.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**MARICELA C. NATERA MOLINA**  
JUEZ

**LUCIO VILLAN ROJAS**  
SECRETARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER  
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

San José de Cúcuta, veintidós (22) de abril de dos mil veintidós (2022)

TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA

**RADICADO:** 54-001-31-05-003-2022-00091-00  
**ACCIONANTE:** RAFAEL ALIRIO GALVIZ  
**ACCIONADO:** DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA  
**VINCULADOA:** DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA COCUC y la UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC

SENTENCIA

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela impetrada por el señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ** en contra del **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, **DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA COCUC** y la **UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental derecho de petición y la salud.

1. ANTECEDENTES

El señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, presenta la acción de tutela con fundamento en lo siguiente:

- Que está recluso en el patio #2 en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Cúcuta.
- Que el día 07 de febrero de 2022 elevó derecho de petición a salud pública del INPEC, en el cual solicitó que se le reprogramara una cita médica con el oftalmólogo, toda vez que, en varias ocasiones le han ordenado las citas, pero no se las han programado.
- Que su vista se ha deteriorado.
- Hasta la fecha salud pública del INPEC de Cúcuta no ha dado respuesta al derecho de petición impetrado por el accionante.
- Por lo que solicita que se tutele su derecho petición y salud, a su vez se ordene la reprogramación de la cita médica con el oftalmólogo.

2. OBJTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La parte accionante solicita que se conceda la protección de los derechos fundamentales invocados, y en consecuencia, se ordene al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, para que dé respuesta al derecho de petición y as u vez le re programe la cita médica con el oftalmólogo.

3. TRÁMITE DE PRIMERA INSTANCIA

La presente acción de tutela fue admitida mediante auto del 04 de abril de 2022 ordenando integrar Como Litis consorcio necesario con el **DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA COCUC** y la **UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC**.

#### 4. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Las accionadas **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA, DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA COCUC**, no respondieron al requerimiento una vez fueron notificadas de la presente acción de tutela según consta en el 04 Avocar AT 2022-00091-00 Notifica Auto Admite AT Oficios No. 108 al 1082 Las Partes, en el folio 2 y 31.

La **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC)**, allegó respuesta invocando que la USPEC no es la entidad para dará respuesta a la pretensión del actor, ni de dar respuesta a la solicitud, por lo tanto, no ha vulnerado ningún derecho del accionante.

Que 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

Por lo tanto, la USPEC ha garantizado la cobertura en salud de la población privada de la libertad de acuerdo a sus funciones y competencia, y no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante y en consecuencia se excluya de toda responsabilidad impetrada por el accionante en la presente acción de tutela.

#### 5. CONSIDERACIONES

##### 5.1. Problema Jurídico

De acuerdo a los hechos que fundamentaron la presente acción de tutela, las pruebas aportadas y la respuesta de la accionada, este despacho debe determinar si el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA, DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA COCUC** y la **UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC**, están vulnerando los derechos fundamentales de petición y salud del señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ** al no darle respuesta al derecho de petición y no reprogramarle la cita médica con el oftalmólogo.

##### 5.2. Aspectos Generales de la acción de tutela

Es una garantía constitucional de toda persona, exigir ante las autoridades judiciales la protección inmediata de sus derechos fundamentales, a través de la acción de tutela, consagrada como un mecanismo preferente y sumario que se surte en un término de diez (10) días, que tiene como objetivo impedir o cesar la vulneración o amenaza de estos derechos, a través de una sentencia que es de inmediato cumplimiento y es susceptible de ser impugnada por las partes.

De conformidad con el artículo 2° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales, y es procedente contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o particulares, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de éstos derechos; pero solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en los términos del numeral 1° del artículo 6° del Decreto 2591 de 1991.

Es decir, que la acción de tutela tiene un carácter residual y está sujeta a la inexistencia o ineficacia de otro mecanismo judicial que garantice de forma oportuna y efectiva la protección

---

1 [04 Avocar AT 2022-00091-00 Notifica Auto Admite AT Oficios No. 1078 al 1082 Las Partes.pdf](#)

del derecho fundamental que está siendo vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad pública o un particular.

### 5.3. Legitimación en la causa por activa

Según lo dispone el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser interpuesta por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien puede actuar por sí misma, a través de apoderado judicial, o representado por un agente oficioso cuando no esté en condiciones de promover su propia defensa.

De lo anterior, se colige que hay diferentes formas para que se configure la legitimación por activa, entre las que encontramos las siguientes: a) Cuando la interposición de la acción se realiza a través de apoderado judicial, para lo cual se requiere el poder que lo faculte para ejercer la acción; b) Cuando el que interpone la tutela es el representante legal, ya sea de una empresa o de un menor de edad, de un interdicto, etc.; c) Cuando el afectado de manera directa propugna por sus derechos; d) y Cuando se realiza a través de agente oficioso.<sup>2</sup>

En este caso, el accionante RAFAEL ALIRIO GALVIZ se encuentra legitimado en la causa para ejercitar la presente acción, debido a que está ejerciendo la defensa de sus derechos fundamentales.

### 5.4. Derecho fundamental de petición.

El derecho fundamental de petición, conforme al artículo 23 de la Constitución, implica que toda persona tiene el derecho a presentar peticiones respetuosas ante cualquier entidad bien sea por motivos de interés general o particular y así mismo de obtener respuesta.

La Corte Constitucional en la sentencia T 206-18 ha indicado las garantías del derecho de petición de conformidad<sup>3</sup>:

*“El derecho de petición, según la jurisprudencia constitucional, tiene una finalidad doble: por un lado permite que los interesados eleven peticiones respetuosas a las autoridades y, por otro, garantiza una respuesta oportuna, eficaz, de fondo y congruente con lo solicitado. Ha indicado la Corte que” “(...) dentro de sus garantías se encuentran (i) la pronta resolución del mismo, es decir que la respuesta debe entregarse dentro del término legalmente establecido para ello; y (ii) la contestación debe ser clara y efectiva respecto de lo pedido, de tal manera que permita al peticionario conocer la situación real de lo solicitado”. En esa dirección también ha sostenido que a este derecho se adscriben tres posiciones: “(i) la posibilidad de formular la petición, (ii) la respuesta de fondo y (iii) la resolución dentro del término legal y la consecuente notificación de la respuesta al peticionario”*

Por lo que el derecho de petición, les permite a todas las personas elevar peticiones respetuosas y así mismo, obtener respuesta oportuna, eficaz, de fondo y congruente. De igual forma, para este mecanismo no se es necesario de ser interpuesto por algún profesional, ya que su artículo estipula que toda persona lo puede interponer.

A su vez, la respuesta del derecho de petición se debe dar en el término legalmente estipulado, por lo que la corte constitucional en la sentencia T-230-2020 ha indicado sobre la pronta resolución lo siguiente<sup>4</sup>:

4.5.3. Pronta resolución. Otro de los componentes del núcleo esencial del derecho de petición, consiste en que las solicitudes formuladas ante autoridades o particulares deben ser resueltas en el menor tiempo posible, sin que se exceda el término fijado por la ley para tal efecto.

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-950 de 2008. M.P. Jaime Araujo Rentería.

<sup>3</sup> Sentencia T 206-2018. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-206-18.htm>

<sup>4</sup> Sentencia T 230-2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2020/T-230-20.htm>

4.5.3.1. El artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 dispone un término general de 15 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud para dar respuesta, salvo que la ley hubiera determinado plazos especiales para cierto tipo de actuaciones. Esa misma disposición normativa se refiere a dos términos especiales aplicables a los requerimientos de documentos o información, y a las consultas formuladas a las autoridades relacionadas con orientación, consejo o punto de vista frente a materias a su cargo. Los primeros deberán ser resueltos en los 10 días hábiles siguientes a la recepción, mientras que los segundos dentro de los 30 días siguientes.

De incumplirse con cualquiera de estos plazos, la autoridad podrá ser objeto de sanciones disciplinarias. Por ello, el parágrafo del precitado artículo 14 del CPACA admite la posibilidad de ampliar el término para brindar una respuesta cuando por circunstancias particulares se haga imposible resolver el asunto en los plazos legales. De encontrarse en dicho escenario, se deberá comunicar al solicitante tal situación, e indicar el tiempo razonable en el que se dará respuesta –el cual no podrá exceder el doble del inicialmente previsto por la ley–. Esta hipótesis es excepcional, esto es, solo cuando existan razones suficientes que justifiquen la imposibilidad de resolver los requerimientos en los plazos indicados en la ley.

Cuando se trata de peticiones relacionadas con la solicitud de documentos o de información, el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 establece un silencio administrativo positivo que opera cuando no se ha brindado respuesta dentro del término de 10 días hábiles que consagra la norma. En esos eventos, la autoridad debe proceder a la entrega de los documentos dentro de los tres días hábiles siguientes al vencimiento del plazo.

Como ya se anunciaba, el plazo para la respuesta de fondo se contabiliza desde el momento en que la autoridad o el particular recibieron la solicitud por cualquiera de los medios habilitados para tal efecto, siempre que estos permitan la comunicación o transferencia de datos. En otras palabras, los términos para contestar empiezan a correr a partir de que el peticionario manifiesta su requerimiento, (i) ya sea verbalmente en las oficinas o medios telefónicos, (ii) por escrito –utilizando medios electrónicos que funcionen como canales de comunicación entre las dos partes, o por medio impreso en las oficinas o direcciones de la entidad pública o privada–, o (iii) también por cualquier otro medio que resulte idóneo para la transferencia de datos.

4.5.3.2. Para el caso de las empresas de servicios públicos, como ya se anunciaba, las reglas varían dependiendo de si las peticiones y recursos son o no elevados por usuarios o suscriptores –incluso los potenciales– de las empresas de servicios públicos. Entonces, ante un marco del régimen de prestación del servicio (usuario-prestador), el artículo 158 de la Ley 142 de 1994 determina una regla especial según la cual las peticiones, quejas y recursos deberán resolverse en un término de 15 días hábiles, contados a partir de la fecha de la presentación. Cumplido dicho plazo, se configura el silencio administrativo positivo. Mientras que, cuando las solicitudes sean formuladas por no usuarios, se aplicarán las mencionadas reglas del CPACA.

Para tal efecto, todo derecho de petición debe ser resuelto en el menor tiempo posible, por lo que en principio se contará con 15 días hábiles para dar respuesta a los peticionado, recordando que la contestación debe ser oportuna, eficaz, de fondo y congruente.

## 5.5. Acción de tutela en materia de derecho de petición

La Corte Constitucional en la sentencia T-206-2018 ha reiterado si la acción de tutela es o no el mecanismo para determinar la violación del derecho de petición de conformidad<sup>5</sup>:

“Este Tribunal ha considerado que la acción de tutela es el mecanismo procedente para determinar la violación del derecho de petición. En esa dirección, la sentencia T-084 de 2015 sostuvo que” “la tutela es un mecanismo idóneo para proteger el derecho de petición de los administrados, toda vez que por medio del mismo se accede a muchos otros derechos constitucionales”. De acuerdo con lo anterior, la Corte ha estimado “que el ordenamiento jurídico colombiano no tiene previsto un medio de defensa judicial idóneo ni eficaz diferente de la acción de tutela, de modo que quien resulte afectado por la vulneración a

5 Sentencia T 206-2018 <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-206-18.htm>

*este derecho fundamental no dispone de ningún mecanismo ordinario de naturaleza judicial que le permita efectivizar el mismo”.*

En consecuencia, al verse vulnerado el derecho de petición cualquier persona puede acceder al mecanismo de la acción de tutela para que por medio de ella se evite la continúan vulneración del derecho.

#### **4.4. Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad**

En relación con el problema jurídico planteado, es preciso indicar que la Corte Constitucional ha señalado que los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad que no han sido suspendidos o limitados debido a su condición deben ser garantizados por las autoridades penitenciarias y carcelarias adoptando las medidas legales y reglamentarias que permitan el pleno goce de estos en términos razonables y proporcionales.

Específicamente respecto al derecho fundamental a la salud y la obligación a cargo del Estado de garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, la Corte Constitucional, explicó en la Sentencia T-127 de 2016, lo siguiente:

*“5.1. La Convención Americana sobre Derechos Humanos dispone en su artículo 5° que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que toda persona privada de libertad deberá ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano[16]. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, como máximo intérprete de este instrumento internacional vinculante para Colombia[17], incorporó en su jurisprudencia los principales parámetros sobre las condiciones que deben ser garantizadas por las autoridades en las cárceles y centros penitenciarios. En el caso Pachecho Turuel y otros contra Honduras[18] fueron sintetizados once criterios sobre el particular:*

*... (v) La atención médica debe ser proporcionada regularmente, brindando el tratamiento adecuado que sea necesario[24] y a cargo del personal médico calificado;*

*...*

*5.2. Esa obligación a cargo de las autoridades de garantizar una subsistencia en condiciones dignas a aquellas personas privadas de la libertad encuentra su fundamento en el ordenamiento jurídico interno en el artículo 1° de la Constitución, que consagra a Colombia como un Estado basado en el respeto de la dignidad humana. Lo anterior, en concordancia con lo señalado en el artículo 12 Superior, según el cual ninguna persona podrá ser sometida a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*

*Esta Corporación ha señalado que los derechos fundamentales de todo ser humano son universales, inalienables, indivisibles e interrelacionados y, por lo tanto, su goce efectivo debe ser garantizado aun cuando la persona se encuentre pagando una pena privativa de la libertad. Sobre este punto se ha pronunciado en los siguientes términos:*

*“[1] Los derechos de las personas privadas de la libertad son universales. Sin importar cuál haya sido su crimen o su falta, son seres humanos, y, por ese sólo hecho, la sociedad está comprometida con su defensa. Los derechos fundamentales son universales, de toda persona. Es una posición moral que refleja la decisión social, consagrada por el Constituyente, de respetar el valor intrínseco de todo ser humano. Su dignidad. Es precisamente una de las razones por las que es legítimo sancionar con penas privativas de la libertad a quien comete un crimen: el no haber respetado la dignidad y el valor intrínseco de la víctima a al cual se ofendió y violentó. La sociedad, se diferencia, precisamente, porque no hace lo mismo; no instrumentaliza a ningún ser humano, le reconoce su valor propio; el ser fin en sí mismo. Toda persona vale, a plenitud, en un estado social y democrático de derecho. [2] Los derechos fundamentales de las persona privadas de la libertad son indivisibles. Todos los derechos, sin importar su tipo, son inherentes a la dignidad de todo ser humano. Negar un derecho, necesariamente, tendrá impacto negativo en los otros; por eso, no pueden existir jerarquías entre ellos. Todos son importantes, todos deben ser respetados, protegidos y garantizados. La cárcel evidencia esa situación. Las negaciones a unos derechos básicos de las personas en prisión, implican, necesariamente afectar la dignidad de la persona y, con ello, el sentido y la protección de los demás derechos. Los derechos*

fundamentales representan un todo; diversas facetas de una misma protección al ser humano. [3] Los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad son interrelacionados e interdependientes. Unos dependen de otros. Esto es, además de ser indivisibles y formar un todo de protección, los derechos fundamentales dependen unos de otros. El dejar de proteger el derecho a la alimentación, además de afectar a la dignidad humana, puede traer otras violaciones como afectar la salud, la integridad e incluso la vida. La imposibilidad de educación y de acceso a la justicia, puede desembocar en restricciones ilegítimas e injustificadas a la libertad (por ejemplo, un preso que por no saber leer y por falta de información y de acceso a la justicia, no sabe que tiene derecho a salir de la cárcel desde hace un tiempo)” [32]. (Negrita fuera de texto).

5.3. Uno de los derechos fundamentales cuyo goce efectivo debe ser garantizado por el Estado a esa población, pero que se ha visto gravemente afectado a raíz de la problemática generalizada presente en las cárceles del país, es el acceso a los servicios de salud.

En la sentencia T-388 de 2013 la Corte estudió nueve casos acumulados relacionados con diferentes circunstancias de hacinamiento, salubridad, higiene, calidad de sistemas sanitarios, malos tratos, torturas, aislamiento injustificado y prolongado, problemas de infraestructura y de administración, limitaciones a los derechos a la comunicación e información, entre muchos otros, presentes en distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, que obligaba a los internos a vivir en condiciones indignas e inhumanas.

Este Tribunal expuso importantes consideraciones sobre la violación masiva y generalizada de los derechos de las personas privadas de la libertad. Analizó, en primer lugar, por qué el estado de cosas del sistema carcelario constatado en 1998 no es igual al que atraviesa actualmente. Para ello estudió la jurisprudencia constitucional sobre el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario colombiano, así como la información recopilada y suministrada en los nueve procesos, con lo cual advirtió que: (i) los derechos constitucionales de las personas privadas de la libertad son violados de manera masiva y generalizada; (ii) las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad han sido incumplidas de forma prolongada; (iii) el Sistema penitenciario y carcelario ha institucionalizado prácticas inconstitucionales; (iv) las autoridades encargadas no han adoptado las medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar efectivamente la vulneración de los derechos; (v) las soluciones a los problemas constatados en el Sistema penitenciario y carcelario, comprometen la intervención de varias entidades, requiere un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante; y (vi) si todas las personas privadas de la libertad acudieran a la acción de tutela, se produciría una congestión judicial mayor de la que ya existe actualmente.

Resaltó además que “la condición de marginalidad y precariedad de las persona privadas de la libertad dentro de la deliberación y el debate democrático, supone que el juez constitucional sea especialmente sensible con la protección de sus derechos. Especialmente, el derecho constitucional de toda persona privada de la libertad a estar en condiciones respetuosas de un mínimo vital en dignidad, implica, por lo menos: una reclusión libre de hacinamiento; una infraestructura adecuada; el derecho a no estar sometido a temperaturas extremas; el acceso a servicios públicos; a alimentación adecuada y suficiente; al derecho a la salud, a la integridad física y mental y a vivir en un ambiente salubre e higiénico; el derecho de toda persona a las visitas íntimas; el derecho a poder regresar a una sociedad en libertad y democracia; así como el derecho de acceso a la administración pública y a la administración de justicia”.

Con sustento en esas y otras consideraciones declaró que el sistema penitenciario y carcelario nuevamente estaba en un estado de cosas contrario a la Constitución Política de 1991 y emitió diferentes órdenes de carácter general y particular, entre ellas: (i) al Gobierno, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho y al INPEC, que convocara al Consejo Superior de Política Criminal para que continúe tomando las medidas adecuadas y necesarias para superar el estado de cosas inconstitucional penitenciario y carcelario; (ii) a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo, hacerse partícipes del proceso de cumplimiento de lo dispuesto en esa providencia; y (iii) en cada caso particular, adoptar las medidas necesarias para superar las deficiencias y problemáticas evidenciadas en cada uno de los centros penitenciarios

En esa decisión, particularmente sobre los problemas de salud en el sistema penitenciario y carcelario, puso de presente que estos son latentes a partir de la declaración de emergencia en el sector carcelario, que se dio precisamente por la crisis que se afrontaba sobre la prestación de los servicios de salud. Recordó que contar con un servicio de salud claramente defectuoso e ineficiente en las penitenciarías y cárceles es una violación flagrante de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, en la medida en que “el solo hecho del encierro puede tener impactos considerables en la salud física y mental de un ser humano, por lo que, carecer de servicios básicos adecuados de salud, es dejar de contar con un servicio público que, se sabe, se requerirá con toda seguridad”.

Sin embargo, aclaró que la mayor gravedad de la violación de este derecho no surgió porque las personas privadas de la libertad no pudieran acceder a los servicios de salud, ni siquiera a aquellos que requieran con necesidad, sino al permitir que se deteriorara y lograra afectar el grado de salud con el cual contaba la persona al ingresar al establecimiento de reclusión. En otras palabras, “existe una grave violación del derecho a la salud, al no brindar a las personas presas el acceso a los servicios de salud que se requieren. Pero existe una violación aún más básica y grave, al privar a las personas del grado de salud y de bienestar con el cual entraron a prisión”.

Más adelante, en la sentencia T-762 de 2015[33] la Corte reiteró que el deficiente sistema de salud en las cárceles, que se evidencia por las demoras excesivas en la atención, la ausencia de personal médico en el interior de los centros de reclusión, la ausencia de contratos o el represamiento de las solicitudes de procedimientos y autorización de medicamentos, entre otros, sigue siendo una de las problemáticas estructurales del sector penitenciario y carcelario del país.

En esa providencia esta Corporación señaló que la adecuada prestación del servicio de salud en las cárceles implicaba el cumplimiento de dos condiciones mínimas: (i) en infraestructura: las áreas de sanidad de los establecimientos deben ser higiénicas y disponer de todo lo necesario para contar con una zona de atención prioritaria, un stock mínimo de medicamentos y un área de paso para monitorear a los reclusos que fueron hospitalizados o que lo serán; (ii) en personal médico: los establecimientos penitenciarios y carcelarios deben contar con personal multidisciplinario en salud, que debe incluir, por lo menos, médicos, enfermeros y psicólogos.

5.4. Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso recordar que la garantía del derecho a la salud no puede ser suspendida ni restringida a quienes se encuentran privados de la libertad, en tanto su desconocimiento afecta otros derechos fundamentales como la vida y la dignidad humana. Al respecto, la Corte ha sostenido lo siguiente:

– “En el campo de la salud es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía -como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad.

– Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. (...)

– El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”[34].

– El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad debe entonces ser garantizado en condiciones de igualdad, no solo porque se encuentra estrechamente vinculado con los derechos a la vida y a la dignidad humana, sino también “por la relación especial de sujeción del interno con el Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo”[35].

De igual forma, el Estado tiene la obligación de utilizar todos los medios necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones oportunas, adecuadas, eficientes y continuas, la cual se genera por ser el encargado de la organización, dirección y reglamentación de la salud y como consecuencia de que los internos únicamente cuentan con los servicios médicos que ofrece el establecimiento carcelario en el cual se encuentran reclusos a través de la EPS contratada[36].

5.5. En definitiva, los estándares internacionales vinculantes para Colombia y la normatividad interna contienen disposiciones que exigen al Estado, y en particular a las autoridades penitenciarias, garantizar las condiciones mínimas que permitan a las personas privadas de la libertad llevar una subsistencia digna en el lugar en el que se encuentren reclusos. La atención en salud para esa población no puede ser restringida ni limitada; por el contrario, debe ser adecuada, digna, oportuna y cumplir con las condiciones de infraestructura y personal médico necesarios para garantizar su goce efectivo.”

En la misma providencia, la Corte Constitucional realizó una descripción del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, el cual se puede sintetizar en los siguientes términos:

1. El artículo 65 de la Ley 1709 de 2014, dispuso que esa población tiene acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin discriminación por su condición jurídica, y se les debe garantizar la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las patologías físicas o mentales que padezcan. De igual forma, estableció que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.

2. 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”, encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad. Este Fondo está integrado por el Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, 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, el Director del INPEC y el Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate (art. 66 ibídem).

3. De acuerdo con la ley 1709, 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, (parágrafo 1º, art. 66). Fue así como el 23 de diciembre de 2015 se suscribió el contrato de fiducia mercantil núm. 363 de 2015 entre la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, integrado por la Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A., con el objeto de administrar y pagar los recursos dispuestos por el fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

4. En cuanto a la implementación de ese esquema de prestación del servicio de salud, dispuso que el mismo debía ser gradual, en un término no mayor a ocho meses contados a partir del 1º de diciembre de 2015, y que los servicios de salud de la población privada de la libertad continuarían prestándose por parte de la entidad que venía asumiendo dicha actividad -para ese momento la EPS Caprecom-, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad y con la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud (Artículo 2.2.1.11.8.1.).

5. Mediante la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, se adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC”, que en el artículo 3,º estableció que la implementación del modelo de atención en salud corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para lo cual deben adoptar los manuales técnico administrativos que se requieran y adelantar los trámites necesarios ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

6. Hasta el 31 de diciembre de 2015, la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad le correspondía a la EPS Caprecom, debido al proceso de liquidación en el que se encuentra inmersa esa entidad. Posteriormente y con el fin de garantizar la prestación del servicio de

salud, la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 suscribieron un contrato de fiducia mercantil, en el cual se estableció que los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que recibirá a la fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y prevención de la enfermedad de esa población. Así mismo, se estableció como una de las obligaciones del contratista la de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

7. De conformidad con lo establecido en la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, el INPEC deberá garantizar la gestión de tipo administrativo que se requiera ante los prestadores de servicios de salud contratados por la fiducia, para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión de manera oportuna y con calidad, presentando informes periódicos a la USPEC, conforme los mecanismos que conjuntamente establezcan en los respectivos manuales técnico administrativos, para monitorear y así mejorar continuamente, de igual manera para que en coordinación con la USPEC, se tomen acciones necesarias para hacer ajustes en los comités respectivos.

#### 5.6. Caso Concreto

Este despacho debe determinar el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, **DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA COCUC** y la **UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC**, están vulnerando los derechos fundamentales de petición y salud del señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ** al no darle respuesta al derecho de petición y no reprogramarle la cita médica con el oftalmólogo.

De las pruebas allegadas en este proceso, se observa lo siguiente:

1. El derecho de petición interpuesto el día 07 de febrero de 2022 ante el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, según obra en el expediente 01 AT 2022-00091-00 Escrito Tutela PPL RAFAEL ALIRIO GALVIZ (1), en el folio 36.

Salvador de Cúcuta 07-02-2022.

SEÑOR: SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO DE CÚCUTA.

REFERENCIA: DESPACHO DE PETICIÓN CONSIGNADO EN EL ARTÍCULO 27 DE LA C.N.

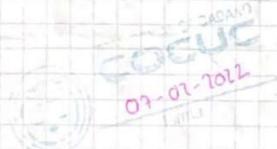
ASUNTO: DISPROPORCIONACIÓN DE CITA MÉDICA CON EL OPTAMOLOGO.

Cordial saludo.

Yo JOSE RAFAEL ALVARO GARCIA, RECONOCIDO ACTUAMENTE EN EL PATRÓN # 02 DEL COMPLEJO CARCELARIO DE CÚCUTA, ACUDO A SU OFICINA CON EL PROPOSITO DE ME COLABORAR CON DISPROPORCIONAR CITA MÉDICA CON EL OPTAMOLOGO, YA QUE EN SALUD SE ME HA USADO DESPREZCANDO Y HAYENDO SI MOMENTO NO ME HAN CUMPLIDO CON LA CITA COMO PROPOGONAR, NO SIENDO OTRO EL MOTIVO QUE POR SU VALOR COMERCIAL PERSISTIR Y QUESO EN ESPERA DE UNA RESPUESTA Y POSITIVA RESPUESTA.

ATENTAMENTE,

RAFAEL ALVARO GARCIA  
 T.O. 209083  
 PATRÓN # 02  
 CUCUC N/S.



CS Escaneado con CamScanner

De la entidad accionada, se tiene que la accionada **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA, DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA COCUC**, notificadas del contenido de la acción de tutela, no respondieron al requerimiento que se hizo, en una muestra de desinterés; es decir, guardaron silencio, y ello encaja en lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, en la cual se indica que cuando la autoridad pública contra la que se dirige la acción no contesta el requerimiento que le hace el juez de instancia para que dé respuesta a los hechos expuestos en la tutela, ni justifica tal omisión, opera la presunción de veracidad de lo narrado por el actor.

Este despacho entrará a analizar si efectivamente los derechos invocados por el actor han sido vulnerados por el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA, DIRECTOR DEL COMPLEJO CARCELARIO Y**

PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA COCUC Y LA UNIDAD DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIO USPEC.

Una vez revisado las pruebas aportadas por las partes, se evidenció que el señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ** interpuso el derecho de petición el 07 de febrero de 2022, y que a la fecha no ha sido resuelto, ante el silencio guardado por el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** a quien fue elevado esta petición, se toma por cierto que al día de hoy la solicitud no ha sido resuelta.

Según lo indicado todo derecho de petición debe ser resuelto en un término de treinta días hábiles a partir de la recepción de este, y contados los términos de la presentación de la solicitud respetuosa ya pasó el término prudencial para dar respuesta.

En ese orden de ideas, se es clara la vulneración del derecho de petición hacia el actor, por lo que la acción de tutela es el medio para que este derecho fundamental no se siga vulnerando, y así garantizar el cumplimiento de este.

En consecuencia, se ordenará al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** y el **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** que un término no superior a 48 horas contados a partir de la notificación de la presente providencia de respuesta al derecho de petición interpuesto por el señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, so pena de incumplimiento.

Ahora, en cuanto a la reprogramación de la cita médica con oftalmología, no se pudo constatar que evidentemente exista alguna orden médica a favor del señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, toda vez que no se aportó prueba alguna que acredite que requiere consulta médica en esta especialidad.

Sin embargo, se tutelaré el derecho al diagnóstico del actor con el fin de evitar una vulneración del derecho a la salud del del señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, y se le ordenará al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** y al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, disponga en el mismo de establecimiento la atención por medicina general para que determine que tratamiento requiere en virtud de la sintomatología que presenta.

## 6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO. TUTELAR** el derecho fundamental del derecho de petición y el derecho al diagnóstico del señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO. ORDENAR** al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** que, en un término no superior a 48 horas, contados a partir de la presente providencia de respuesta al derecho de petición interpuesto por el señor **RAFAEL ALIRIO GALVIZ**, so pena de incumplimiento.

**TERCERO. ORDENAR** al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA** y al **DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, disponga en el mismo de establecimiento la atención

por medicina general del accionante **RAFAEL ALIRIO GALVIZ** para que determine que tratamiento requiere en virtud de la sintomatología que presenta.

**CUARTO. NOTIFICAR** esta decisión a los interesados conforme a lo señalado en el Decreto 2591 de 1991 haciéndosele saber al accionado que el término con que cuenta para el cumplimiento de la orden aquí impartida empezará a correr a partir de la notificación.

**QUINTO.** Una vez ejecutoriada la presente providencia, en caso de no ser impugnada, REMÍTASE a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser seleccionada para revisión, se dispone a obedecer y cumplir lo ordenado por el superior y el archivo de la acción.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARICELA C. NATERA MOLINA**  
JUEZ

**LUCIO VILLAN ROJAS**  
SECRETARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER  
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

San José de Cúcuta, veintidós (22) de abril de dos mil veintidós (2022)

TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA

<b>RADICADO:</b>	54-001-31-05-003-2022-00090-00
<b>ACCIONANTE:</b>	WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA.
<b>ACCIONADO:</b>	CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE CÚCUTA- ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL INPEC- USPEC- FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL administrado por la FIDUPREVISORA S.A.- INPEC

SENTENCIA

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela impetrada por **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** contra el **CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE CÚCUTA, ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL INPEC, USPEC, FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL administrado por la FIDUPREVISORA S.A.** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO INPEC**, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud y una vida digna.

1. ANTECEDENTES

El señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** interpuso la acción de tutela con fundamento en lo siguiente:

- El señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** padece de diabetes mielitis tipo 2, que por ello la prótesis que usa en el muñón de la pierna derecha le está maltratando y afectando su salud.
- Ha sido tratado por los médicos de lo **INPEC** pero no se la dado su cita con fisiatría y requiere la atención del especialista por la afectación que presenta.

2. OBJETO DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Con fundamento en los anteriores hechos, el señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** solicitó se le ampare el derecho fundamental a la salud y a la vida digna y se ordene al **CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE CÚCUTA, ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL INPEC, USPEC, FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL administrado por la FIDUPREVISORA S.A.** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO INPEC**, autorice la cita con el fisiatra.

3. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

La **USPEC**, a través de su apoderada **NOHORA MORALES AMARIS** manifestó que La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, en adelante la **USPEC**, creada mediante el Decreto No. 4150 del 3 de noviembre de 2011, es una Unidad Administrativa Especial, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho.

La **USPEC**, de conformidad con el artículo 4 del citado Decreto, tiene como objeto “gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios

penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC.” De acuerdo con lo anterior, a la Entidad le fueron asignadas entre otras, las siguientes funciones:

“(…) 5. Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución de los proyectos de adquisición, suministro y sostenimiento de los recursos físicos, técnicos y tecnológicos y de infraestructura que sean necesarios para la gestión penitenciaria y carcelaria(…)

7. Promover, negociar, celebrar, administrar y hacer seguimiento a contratos de asociaciones público-privadas o de concesión, o cualquier tipo de contrato que se suscriba que tengan por objeto la construcción, rehabilitación, mantenimiento, operación y prestación de servicios asociados a la infraestructura carcelaria y penitenciaria. (…)”.

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

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

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

Así las cosas, 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.

El Fondo 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.

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.

El **FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL**: a través de su apoderada ANGELA DEL PILAR SANCHEZ ANTIVAR manifestó que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, es una cuenta especial de Nación creada en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014. En consecuencia, de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en la misma Ley, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) el día 21 de junio de 2021, 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, el cual tiene como objeto:“(…)ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DEL FONDONACIONAL 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 la entidad accionada.

El Decreto 1142 de 2016 el cual modifica algunos apartes del Decreto 1069 de 2015 y el **MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC**, especifican las funciones de cada participante dentro del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad en modalidad intramural y extramural.

Es así como el **FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL** cuya vocera es Fiduciaria Central S.A. en desarrollo de sus obligaciones contractuales, por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, suscribe la contratación de la prestación de los servicios de salud de dicha población previamente instruida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y NO funge en este negocio fiduciario como entidad prestadora de servicios (EPS) ni como institución prestadora de servicios (IPS), sino como administrador de los recursos del patrimonio autónomo de conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos.

**COMPETENCIA DE PATRIMONIO AUTÓNOMO FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL REPRESENTADO POR LA FIDUCIARIA CENTRAL S.A., QUIEN ACTÚA COMO VOCERA DE ESTE.**

Es pertinente mencionar que el Patrimonio Autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL de acuerdo con las obligaciones contractuales del contrato de fiducia mercantil, ha realizado la contratación de la red prestadora de servicios intramural y extramural en el COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA, así como al CRM Millenium (cumpliendo con los criterios ordenados por la USPEC) para que los centros penitenciarios y carcelarios, **sin necesidad de requerir al Patrimonio Autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL representado por la Fiduciaria Central S.A., quien actúa como vocera de este**, realicen las solicitudes de autorizaciones de remisión a especialista y/o demás procedimientos y tratamientos médicos que los internos requieran con previa orden médica.

A continuación, se relacionan los detalles de la entidad contratada para efectuar la generación de las autorizaciones de servicio en relación con las ordenes médicas prescritas por los médicos tratantes:

IPS	OBJETO	OBSERVACIONES
MILLENIUM BPO S.A.S	SERVICIO DE CALL CENTER-	REALIZA LA GENERACIÓN DE AUTORIZACIONES DE ESPECIALISTAS Y LAS QUE SE REQUIEREN PARA ATENCIÓN EXTRAMURAL

Teniendo en cuenta lo relacionado por el accionante en su escrito de tutela, es necesario realizar una verificación en el aplicativo del CRM Millenium y se evidencia que el señor **WILMER ALEXANDER SUÁREZ MORA**, tiene autorizado el siguiente servicio médico que a continuación se describe:

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIO: FFNS0197273**  
**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**  
**IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ FECHA AUTORIZACIÓN: 25/03/2022**  
**VIGENCIA: 60 DÍAS VIGENTE**

En conclusión, se puede establecer que el **Patrimonio Autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL representado por la Fiduciaria Central S.A.**, ha dado cumplimiento a sus obligaciones legales y contractuales, al tener la red intramural y extramural contratada para llevar a cabo la atención médica requerida por la Población Privada de la Libertad.

Los demás accionados no dieron respuesta.

#### 4. CONSIDERACIONES

##### 4.1. Problema Jurídico

En virtud de la acción de tutela por **WILMER ALEXANDER SUAREZ MORA** por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud y una vida digna. solicitó se le ampare el derecho fundamental a la salud y una vida digna y se ordene al **CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE CÚCUTA, ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL INPEC, USPEC, FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL administrado por la FIDUPREVISORA S.A.** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO INPEC**, autorizar la cita con el fisiatra.

##### 4.2. Aspectos Generales de la acción de tutela

Es una garantía constitucional de toda persona, exigir ante las autoridades judiciales la protección inmediata de sus derechos fundamentales, a través de la acción de tutela, consagrada como un mecanismo preferente y sumario que se surte en un término de diez (10) días, que tiene como objetivo impedir o cesar la vulneración o amenaza de estos derechos, a través de una sentencia que es de inmediato cumplimiento y es susceptible de ser impugnada por las partes.

De conformidad con el artículo 2º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales, y es procedente contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o particulares, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de éstos derechos; pero solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en los términos del numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991.

Es decir, que la acción de tutela tiene un carácter residual y está sujeta a la inexistencia o ineficacia de otro mecanismo judicial que garantice de forma oportuna y efectiva la protección del derecho fundamental que está siendo vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad o un particular.

##### 4.3. Legitimación en la causa por activa

En el artículo 86 inciso primero de nuestra Constitución Política, se consagra el derecho que tiene toda persona de reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o

vulnerados, mediante un procedimiento preferente y sumario. Igualmente, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991 establece que toda persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales podrá ejercer la acción descrita por sí mismo o por representante, o a través de un agente oficioso cuando el titular de los derechos vulnerados o amenazados no esté en condiciones de promover su propia defensa.

El estudio de la legitimación en la causa de las partes es un deber de los jueces y constituye un presupuesto procesal en la demanda. Ésta, configura una garantía de que la persona que presenta la acción de tutela tiene un interés directo y particular respecto del amparo que se solicita al juez constitucional, para que así, el fallador fácilmente logre establecer que el derecho fundamental reclamado es propio del accionante. Se encuentra legitimado por activa quien promueva la acción de tutela siempre que concurren dos condiciones: (i) que la persona actúe a nombre propio o a través de representante legal, por medio de apoderado judicial o mediante agente oficioso; y, (ii) procure la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales. (Sentencia T-435 de 2016)

En atención a las anteriores precisiones normativas, es del caso advertir que la acción de tutela fue interpuesta por el señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA**; quien se evidencia padece una enfermedad por lo cual requiere atención médica.

#### 4.4. Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad

En relación con el problema jurídico planteado, es preciso indicar que la Corte Constitucional ha señalado que los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad que no han sido suspendidos o limitados debido a su condición deben ser garantizados por las autoridades penitenciarias y carcelarias adoptando las medidas legales y reglamentarias que permitan el pleno goce de estos en términos razonables y proporcionales.

Específicamente respecto al derecho fundamental a la salud y la obligación a cargo del Estado de garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, la Corte Constitucional, explicó en la Sentencia T-127 de 2016, lo siguiente:

“5.1. La Convención Americana sobre Derechos Humanos dispone en su artículo 5° que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que toda persona privada de libertad deberá ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano[16]. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, como máximo intérprete de este instrumento internacional vinculante para Colombia[17], incorporó en su jurisprudencia los principales parámetros sobre las condiciones que deben ser garantizadas por las autoridades en las cárceles y centros penitenciarios. En el caso Pachecho Turuel y otros contra Honduras[18] fueron sintetizados once criterios sobre el particular:

... (v) La atención médica debe ser proporcionada regularmente, brindando el tratamiento adecuado que sea necesario[24] y a cargo del personal médico calificado;

...

5.2. Esa obligación a cargo de las autoridades de garantizar una subsistencia en condiciones dignas a aquellas personas privadas de la libertad encuentra su fundamento en el ordenamiento jurídico interno en el artículo 1° de la Constitución, que consagra a Colombia como un Estado basado en el respeto de la dignidad humana. Lo anterior, en concordancia con lo señalado en el artículo 12 Superior, según el cual ninguna persona podrá ser sometida a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Esta Corporación ha señalado que los derechos fundamentales de todo ser humano son universales, inalienables, indivisibles e interrelacionados y, por lo tanto, su goce efectivo debe ser garantizado aun cuando la persona se encuentre pagando una pena privativa de la libertad. Sobre este punto se ha pronunciado en los siguientes términos:

“[1] Los derechos de las personas privadas de la libertad son universales. Sin importar cuál haya sido su crimen o su falta, son seres humanos, y, por ese sólo hecho, la sociedad está comprometida con su defensa. Los derechos fundamentales son universales, de toda persona. Es una posición moral que refleja la decisión social, consagrada por el Constituyente, de respetar el valor intrínseco de todo ser humano. Su dignidad. Es precisamente una de las razones por las que es legítimo sancionar con penas privativas de la libertad a quien comete un crimen: el no haber respetado la dignidad y el valor intrínseco de la víctima a al cual se ofendió y violentó. La

sociedad, se diferencia, precisamente, porque no hace lo mismo; no instrumentaliza a ningún ser humano, le reconoce su valor propio; el ser fin en sí mismo. Toda persona vale, a plenitud, en un estado social y democrático de derecho. [2] Los derechos fundamentales de las persona privadas de la libertad son indivisibles. Todos los derechos, sin importar su tipo, son inherentes a la dignidad de todo ser humano. Negar un derecho, necesariamente, tendrá impacto negativo en los otros; por eso, no pueden existir jerarquías entre ellos. Todos son importantes, todos deben ser respetados, protegidos y garantizados. La cárcel evidencia esa situación. Las negaciones a unos derechos básicos de las personas en prisión, implican, necesariamente afectar la dignidad de la persona y, con ello, el sentido y la protección de los demás derechos. Los derechos fundamentales representan un todo; diversas facetas de una misma protección al ser humano. [3] Los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad son interrelacionados e interdependientes. Unos dependen de otros. Esto es, además de ser indivisibles y formar un todo de protección, los derechos fundamentales dependen unos de otros. El dejar de proteger el derecho a la alimentación, además de afectar a la dignidad humana, puede traer otras violaciones como afectar la salud, la integridad e incluso la vida. La imposibilidad de educación y de acceso a la justicia, puede desembocar en restricciones ilegítimas e injustificadas a la libertad (por ejemplo, un preso que por no saber leer y por falta de información y de acceso a la justicia, no sabe que tiene derecho a salir de la cárcel desde hace un tiempo)” [32]. (Negrita fuera de texto).

5.3. Uno de los derechos fundamentales cuyo goce efectivo debe ser garantizado por el Estado a esa población, pero que se ha visto gravemente afectado a raíz de la problemática generalizada presente en las cárceles del país, es el acceso a los servicios de salud.

En la sentencia T-388 de 2013 la Corte estudió nueve casos acumulados relacionados con diferentes circunstancias de hacinamiento, salubridad, higiene, calidad de sistemas sanitarios, malos tratos, torturas, aislamiento injustificado y prolongado, problemas de infraestructura y de administración, limitaciones a los derechos a la comunicación e información, entre muchos otros, presentes en distintos establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, que obligaba a los internos a vivir en condiciones indignas e inhumanas.

Este Tribunal expuso importantes consideraciones sobre la violación masiva y generalizada de los derechos de las personas privadas de la libertad. Analizó, en primer lugar, por qué el estado de cosas del sistema carcelario constatado en 1998 no es igual al que atraviesa actualmente. Para ello estudió la jurisprudencia constitucional sobre el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario colombiano, así como la información recopilada y suministrada en los nueve procesos, con lo cual advirtió que: (i) los derechos constitucionales de las personas privadas de la libertad son violados de manera masiva y generalizada; (ii) las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad han sido incumplidas de forma prolongada; (iii) el Sistema penitenciario y carcelario ha institucionalizado prácticas inconstitucionales; (iv) las autoridades encargadas no han adoptado las medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar efectivamente la vulneración de los derechos; (v) las soluciones a los problemas constatados en el Sistema penitenciario y carcelario, comprometen la intervención de varias entidades, requiere un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante; y (vi) si todas las personas privadas de la libertad acudieran a la acción de tutela, se produciría una congestión judicial mayor de la que ya existe actualmente.

Resaltó además que “la condición de marginalidad y precariedad de las persona privadas de la libertad dentro de la deliberación y el debate democrático, supone que el juez constitucional sea especialmente sensible con la protección de sus derechos. Especialmente, el derecho constitucional de toda persona privada de la libertad a estar en condiciones respetuosas de un mínimo vital en dignidad, implica, por lo menos: una reclusión libre de hacinamiento; una infraestructura adecuada; el derecho a no estar sometido a temperaturas extremas; el acceso a servicios públicos; a alimentación adecuada y suficiente; al derecho a la salud, a la integridad física y mental y a vivir en un ambiente salubre e higiénico; el derecho de toda persona a las visitas íntimas; el derecho a poder regresar a una sociedad en libertad y democracia; así como el derecho de acceso a la administración pública y a la administración de justicia”.

Con sustento en esas y otras consideraciones declaró que el sistema penitenciario y carcelario nuevamente estaba en un estado de cosas contrario a la Constitución Política de 1991 y emitió diferentes órdenes de carácter general y particular, entre ellas: (i) al Gobierno, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho y al INPEC, que convocara al Consejo Superior de Política Criminal para que continúe tomando las medidas adecuadas y necesarias para superar el estado de cosas inconstitucional penitenciario y carcelario; (ii) a la Procuraduría General de la Nación y

a la Defensoría del Pueblo, hacerse partícipes del proceso de cumplimiento de lo dispuesto en esa providencia; y (iii) en cada caso particular, adoptar las medidas necesarias para superar las deficiencias y problemáticas evidenciadas en cada uno de los centros penitenciarios

En esa decisión, particularmente sobre los problemas de salud en el sistema penitenciario y carcelario, puso de presente que estos son latentes a partir de la declaración de emergencia en el sector carcelario, que se dio precisamente por la crisis que se afrontaba sobre la prestación de los servicios de salud. Recordó que contar con un servicio de salud claramente defectuoso e ineficiente en las penitenciarías y cárceles es una violación flagrante de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, en la medida en que “el solo hecho del encierro puede tener impactos considerables en la salud física y mental de un ser humano, por lo que, carecer de servicios básicos adecuados de salud, es dejar de contar con un servicio público que, se sabe, se requerirá con toda seguridad”.

Sin embargo, aclaró que la mayor gravedad de la violación de este derecho no surgió porque las personas privadas de la libertad no pudieran acceder a los servicios de salud, ni siquiera a aquellos que requieran con necesidad, sino al permitir que se deteriorara y lograra afectar el grado de salud con el cual contaba la persona al ingresar al establecimiento de reclusión. En otras palabras, “existe una grave violación del derecho a la salud, al no brindar a las personas presas el acceso a los servicios de salud que se requieren. Pero existe una violación aún más básica y grave, al privar a las personas del grado de salud y de bienestar con el cual entraron a prisión”.

Más adelante, en la sentencia T-762 de 2015[33] la Corte reiteró que el deficiente sistema de salud en las cárceles, que se evidencia por las demoras excesivas en la atención, la ausencia de personal médico en el interior de los centros de reclusión, la ausencia de contratos o el represamiento de las solicitudes de procedimientos y autorización de medicamentos, entre otros, sigue siendo una de las problemáticas estructurales del sector penitenciario y carcelario del país.

En esa providencia esta Corporación señaló que la adecuada prestación del servicio de salud en las cárceles implicaba el cumplimiento de dos condiciones mínimas: (i) en infraestructura: las áreas de sanidad de los establecimientos deben ser higiénicas y disponer de todo lo necesario para contar con una zona de atención prioritaria, un stock mínimo de medicamentos y un área de paso para monitorear a los reclusos que fueron hospitalizados o que lo serán; (ii) en personal médico: los establecimientos penitenciarios y carcelarios deben contar con personal multidisciplinario en salud, que debe incluir, por lo menos, médicos, enfermeros y psicólogos.

5.4. Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso recordar que la garantía del derecho a la salud no puede ser suspendida ni restringida a quienes se encuentran privados de la libertad, en tanto su desconocimiento afecta otros derechos fundamentales como la vida y la dignidad humana. Al respecto, la Corte ha sostenido lo siguiente:

“En el campo de la salud es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía -como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad.

Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. (...)

El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”[34].

El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad debe entonces ser garantizado en condiciones de igualdad, no solo porque se encuentra estrechamente vinculado con los derechos a la vida y a la dignidad humana, sino también “por la relación especial de sujeción del interno con el Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo”[35].

De igual forma, el Estado tiene la obligación de utilizar todos los medios necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones oportunas, adecuadas, eficientes y continuas, la cual se genera por ser el encargado de la organización, dirección y reglamentación de la salud y como consecuencia de que los internos únicamente cuentan con los servicios médicos que ofrece el establecimiento carcelario en el cual se encuentran reclusos a través de la EPS contratada[36].

5.5. En definitiva, los estándares internacionales vinculantes para Colombia y la normatividad interna contienen disposiciones que exigen al Estado, y en particular a las autoridades penitenciarias, garantizar las condiciones mínimas que permitan a las personas privadas de la libertad llevar una subsistencia digna en el lugar en el que se encuentren reclusos. La atención en salud para esa población no puede ser restringida ni limitada; por el contrario, debe ser adecuada, digna, oportuna y cumplir con las condiciones de infraestructura y personal médico necesarios para garantizar su goce efectivo.”

En la misma providencia, la Corte Constitucional realizó una descripción del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, el cual se puede sintetizar en los siguientes términos:

1. El artículo 65 de la Ley 1709 de 2014, dispuso que esa población tiene acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin discriminación por su condición jurídica, y se les debe garantizar la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las patologías físicas o mentales que padezcan. De igual forma, estableció que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.

2. 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”, encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad. Este Fondo está integrado por el Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, 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, el Director del INPEC y el Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate (art. 66 ibídem).

3. De acuerdo con la ley 1709, 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, (parágrafo 1º, art. 66). Fue así como el 23 de diciembre de 2015 se suscribió el contrato de fiducia mercantil núm. 363 de 2015 entre la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, integrado por la Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A., con el objeto de administrar y pagar los recursos dispuestos por el fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

4. En cuanto a la implementación de ese esquema de prestación del servicio de salud, dispuso que el mismo debía ser gradual, en un término no mayor a ocho meses contados a partir del 1º de diciembre de 2015, y que los servicios de salud de la población privada de la libertad continuarían prestándose por parte de la entidad que venía asumiendo dicha actividad -para ese momento la EPS Caprecom-, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad y con la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud (Artículo 2.2.1.11.8.1.).

5. Mediante la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, se adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC”, que en el artículo 3º estableció que la implementación del modelo de atención en salud corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para lo cual deben adoptar los manuales técnico administrativos que se requieran y adelantar los trámites necesarios ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

6. Hasta el 31 de diciembre de 2015, la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad le correspondía a la EPS Caprecom, debido al proceso de liquidación en el que se encuentra inmersa esa entidad. Posteriormente y con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud, la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 suscribieron un contrato de fiducia mercantil, en el cual se estableció que los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que recibirá a la fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y prevención de la enfermedad de esa

población. Así mismo, se estableció como una de las obligaciones del contratista la de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

7. De conformidad con lo establecido en la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, el INPEC deberá garantizar la gestión de tipo administrativo que se requiera ante los prestadores de servicios de salud contratados por la fiducia, para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión de manera oportuna y con calidad, presentando informes periódicos a la USPEC, conforme los mecanismos que conjuntamente establezcan en los respectivos manuales técnico administrativos, para monitorear y así mejorar continuamente, de igual manera para que en coordinación con la USPEC, se tomen acciones necesarias para hacer ajustes en los comités respectivos.

## 5. Caso Concreto

El señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA**, manifestó que padece de diabetes mielitis tipo 2, y que el muñón de la pierna está siendo maltratado por la prótesis, causándole llagas en su miembro inferior derecho. Indicó que por esta sintomatología ha sido tratado por los médicos del INPEC, pero no ha tenido mejoría alguna.

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.

El Decreto 1142 de 2016 el cual modifica algunos apartes del Decreto 1069 de 2015 y el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC, especifican las funciones de cada participante dentro del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad en modalidad intramural y extramural.

Es así como el FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL cuya vocera es Fiduciaria Central S.A. en desarrollo de sus obligaciones contractuales, por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, suscribe la contratación de la prestación de los servicios de salud de dicha población previamente instruida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y NO funge en este negocio fiduciario como entidad prestadora de servicios (EPS) ni como institución prestadora de servicios (IPS), sino como administrador de los recursos del patrimonio autónomo de conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos.

Frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones.

Entonces, en ningún momento cualquier persona puede verse afectada por barreras administrativas o burocráticas de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud. Toda vez que es un derecho fundamental y debe ser garantizado en este caso por el INPEC y el centro carcelario donde se encuentre recluso el interno.

Debe precisarse que el actor, no allegó prueba alguna de la cual se pudiera determinar su estado de salud y el tratamiento médico dispuesto por los médicos tratantes; sin embargo, de la respuesta dada por el **FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL** se evidencia que la cita con el fisiatra solicitada por el accionante se encuentra autorizada para la IPS HOSPITAL ERASMO MEOZ desde el 25 de marzo de 2022 con vigencia de 60 días, según se observa:



Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL

**AUTORIZACION DE SERVICIO**

FFNS ENFERMEDAD\_GENERAL

FFNS0197273

FFNS Relacionado FFNS0197273

Fecha Autorización  
DD 25 MM 03 AA 2022 Hora 20:02

Documento	CC 88207415	Afiliado	WILMER ALEXANDER SUAREZ MORA	Dir.	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA - SINDICADOS	
Origen	Fecha Nacimiento	17/01/1974	Edad	48	Sexo	M
Departamento / Municipio	INPEC - NORTE DE SANTANDER					

Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoría médica de los servicios de salud en Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL están SUJETOS al proceso de auditoría previo al pago. SE GENERA AUTORIZACIÓN, SUJETO A AUDITORIA MEDICA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Cantidad	Valor	Proveedor	
880264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA	1	*****		
<b>Valor Copago</b>	<b>EXENTO DE PAGOR</b> Recauda:	Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL	<b>Tope Copago Por</b>	0	<b>Tope Copago</b>	0

Ubicación: OTRA Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [NIT.] 800014918 [Nombre] E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

Ips Prestadora del servicio: [NIT.] 800014918 [Nombre] E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud: 24/03/2022 00:00:00

Dirección: AVENIDA 11E N° 5AN-71 GUAMARAL I CUCUTA

Teléfono: 5746888

Diagnóstico: T136

\*\*\* Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la fecha de autorización.

**INFORMACION DE LA PERSONA DE LA IPS RECEPTORA QUE ACEPTA RECIBIR AL PACIENTE**

Nombre de quien acepta la remisión: Teléfono:

Cargo O Actividad: Teléfono Celular:

Tipo Recepción de la solicitud: Fecha de Recepción de la Solicitud:

Auditor 1639 Millenium Firma y Cédula Usuario

Cargo: AGENTE CENTRO DE CONTACTOS  
Datos Funcionario Autorizador Teléfono:

Impreso Por Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL - 25/03/2022



Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL

**AUTORIZACION DE SERVICIO**

FFNS ENFERMEDAD\_GENERAL

FFNS0201863

FFNS Relacionado FFNS0201863

Fecha Autorización  
DD 04 MM 04 AA 2022 Hora 07:44

Documento	CC 88207415	Afiliado	WILMER ALEXANDER SUAREZ MORA	Dir.	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA - SINDICADOS	
Origen	Fecha Nacimiento	17/01/1974	Edad	48	Sexo	M
Departamento / Municipio	INPEC - SANTANDER					

Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoría médica de los servicios de salud en Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL están SUJETOS al proceso de auditoría previo al pago. SE GENERA AUTORIZACIÓN PARA MEDICAMENTOS, SUJETO A AUDITORIA MEDICA

\* TRITICUM VULGARE 15 % CREMA TOPIICA CANTIDAD 1

\*SILDENAFIL 50 MG TABLETA CANTIDAD 4

\*VITAMINA B6 50 MG + VITAMINA B1 25 MG + VITAMINA B2 5 MG + NICOTINAMIDA 50 MG POLVO ESTERIL/LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE CANTIDAD 1

\*GINKGO BILOBA TAB 40MG CANTIDAD 20

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Cantidad	Valor	Proveedor	
S42200	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SDD	NO APLICA	1	*****		
S42200	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SDD	NO APLICA	4	*****		
S42200	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SDD	NO APLICA	1	*****		
S42200	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SDD	NO APLICA	20	*****		
<b>Valor Copago</b>	<b>EXENTO DE PAGOR</b> Recauda:	Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL	<b>Tope Copago Por</b>	0	<b>Tope Copago</b>	0

Ubicación: OTRA Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [NIT.] 900808079 [Nombre] IPS SALUD INTEGRAL Y MEDICINA LABORAL SAS

Ips Prestadora del servicio: [NIT.] 900808079 [Nombre] IPS SALUD INTEGRAL Y MEDICINA LABORAL SAS

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud: 31/03/2022 00:00:00

Dirección: CALLE 14 N 6A - 621 MALAGA

Teléfono: 3227923864

Diagnóstico: E109

\*\*\* Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la fecha de autorización.

**INFORMACION DE LA PERSONA DE LA IPS RECEPTORA QUE ACEPTA RECIBIR AL PACIENTE**

Nombre de quien acepta la remisión: Teléfono:

Cargo O Actividad: Teléfono Celular:

Tipo Recepción de la solicitud: Fecha de Recepción de la Solicitud:

Auditor 1917 Millenium Firma y Cédula Usuario

Cargo: AGENTE CENTRO DE CONTACTOS  
Datos Funcionario Autorizador

*Handwritten signature*



Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL

**AUTORIZACION DE SERVICIO**  
**FFNS ENFERMEDAD\_GENERAL**  
**FFNS0177430**  
**FFNS Relacionado FFNS0177430**

Fecha Autorización  
 DD 23 MM 02 AA 2022 Hora 11:05

Documento	CC 88207415	Afiliado	WILMER ALEXANDER SUAREZ MORA	Dir.	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA - SINDICADOS
Fecha Nacimiento	17/01/1974	Origen	ENFERMEDAD_GENERAL	Edad	48
Departamento / Municipio	INPEC - SANTANDER				

Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoría médica de los servicios de salud en Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL están SUJETOS al proceso de auditoría previo al pago. SE GENERA AUTORIZACIÓN SUJETO A AUDITORIA MÉDICA.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Cantidad	Valor	Proveedor
880224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	NO APLICA	1	****	
Valor Copago	EXENTO DE PAGORrecauda: Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL		Tope Copago Por	0	Tope Copago 0

Ubicación: OTRA Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [NIT.] 900808079 [Nombre] IPS SALUD INTEGRAL Y MEDICINA LABORAL SAS

Ips Prestadora del servicio: [NIT.] 900808079 [Nombre] IPS SALUD INTEGRAL Y MEDICINA LABORAL SAS

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud: 21/02/2022 00:00:00

Dirección: CALLE 14 N 6A - 62 I MALAGA

Teléfono: 3227923864

Diagnóstico: K081

\*\*\* Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la fecha de autorización.

**INFORMACION DE LA PERSONA DE LA IPS RECEPTORA QUE ACEPTA RECIBIR AL PACIENTE**  
 Nombre de quien acepta la remisión: Teléfono:  
 Cargo O Actividad: Teléfono Celular:  
 Tipo Recepción de la solicitud: Fecha de Recepción de la Solicitud:

Auditor 0333 Millenium Firma y Cédula Usuario

Cargo: AGENTE CENTRO DE CONTACTOS

Sin embargo, a la fecha no ha sido asignada la cita en dicha IPS ni se demostró que esta se haya realizado la atención, por lo tanto no se ha subsanado la vulneración del derecho a la salud del accionante que permanece a la espera de la atención por fisiatría.

En ese sentido, encuentra este despacho que se le está vulnerando el derecho fundamental a la salud al señor WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA toda vez que no ha recibido una atención por fisiatría de manera oportuna y eficiente.

Así las cosas, entendiendo que la **DIRECCIÓN DEL COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, es la entidad responsable de garantizar la gestión de tipo administrativo que se requiera para coordinar el servicio de salud que necesita el actor en atención a una consulta por fisiatría para que este determine el tratamiento que requiere el actor para solucionar su patología, se le ordenará que se garantice al señor **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** la consulta con especialista en fisiatría que se encuentra autorizada.

**6. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales la salud y una vida digna de **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA**, conforme a lo dicho en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **DIRECCIÓN DEL COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de esta providencia, inicie las actuaciones pertinentes para garantizar una consulta por el profesional en fisiatría para que éste determine el tratamiento que requiere el interno **WILMER ALEZANDER SUAREZ MORA** para tratar su patología.

**TERCERO: NOTIFICAR** esta decisión a los interesados conforme a lo señalado en el Decreto 2591 de 1991 haciéndosele saber al accionado que el término con que cuenta para el cumplimiento de la orden aquí impartida empezará a correr a partir de la notificación.

**CUARTO:** Una vez ejecutoriada la presente providencia, en caso de no ser impugnada, REMÍTASE a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser seleccionada para revisión, se dispone a obedecer y cumplir lo ordenado por el superior y el archivo de la acción.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
MARICELA C. NATERA MOLINA  
JUEZ

LUCIO VILLAN ROJAS  
SECRETARIO



Juzgado Tercero Laboral  
del Circuito de Cúcuta

