



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

San José de Cúcuta, quince(15) de abril de dos mil veintiuno (2021)

TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA

RAD. JUZGADO: 54-001-31-05-003-2021-00053-00
ACCIONANTE: MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS
ACCIONADO: POLICÍA NACIONAL - ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO CARCELARIO Y PENITENCIARIO INPEC REGIONAL ORIENTE

Advierte en primer término este Despacho, que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito de Cúcuta, mediante auto del 25 de marzo de 2021, declaró la nulidad de todo lo actuado, dentro de la acción de tutela impetrada por **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS** contra la **POLICÍA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO CARCELARIO Y PENITENCIARIO INPEC REGIONAL ORIENTE**, ordenando vincular como Litis consorcio necesario a la **NUEVA EPS** y la **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC**. Como consecuencia de ello, a través del auto del 05 de abril de 2021, se ordenó obedecer y cumplir lo resuelto por el Superior y se reinició el trámite.

Posteriormente, con auto del 14 de abril de 2021, se declaró la nulidad por la falta de integración de Litis consorcio necesario del **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, a quienes se les vinculó para efectos de dictar la correspondiente sentencia.

1. ANTECEDENTES

El señor **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**, interpone la acción de tutela con fundamento en lo siguiente:

- Se encuentra recluso en la estación de policía de Trigal del Norte. Sufre de **diabetes** y necesita atención médica prioritaria por las dolencias que padece.
- **Ha indicado** que requiere el servicio de urgencias, en la estación de policía le indican que debido a que los agentes captadores están en la ciudad de Bogotá, debe sacar una cita médica, aludiendo que no lo pueden trasladar.
- Por lo anterior, considera que la negativa en el acceso a la salud resulta arbitraria y pone en riesgo sus derechos fundamentales alegados, pues señala que el Estado a través de la Policía Nacional y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, tiene como objetivo su cuidado y tenencia.

2. PETICIONES

La parte accionante solicita que se protejan sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana, y en consecuencia, se ordene a la **POLICIA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICIA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER** y al **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC-** que brinden la atención en salud que requiere el accionante de forma inmediata efectiva, para salvaguardar su integridad física y se dé garantía de su derecho a la salud.

3. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

La **REGIONAL ORIENTE – INPEC** manifestó que los argumentos esbozados por el señor LUIS GERARDO BRICEÑO PAREDES, son del resorte y conocimiento del Director del establecimiento en donde se encuentra recluido, quienes deben dar cumplimiento a los órdenes de traslado de los PPL a remisiones judiciales, administrativas o de salud. Por tanto, expresa que por parte de la Dirección Regional Oriente del INPEC no ha existido vulneración alguna, toda vez que como se expresó anteriormente, dicha competencia corresponde a la Estación de Policía en coordinación con los Entes Territoriales y Secretarías de Salud Municipal el brindar esta atención en salud.

Por otra parte y en relación al tema de salud del accionante, aduce la referida entidad que el señor LUIS GERARDO BRICEÑO PAREDES no ha presentado petición alguna ante la Dirección Regional Oriente INPEC. Así pues, si el actor elevó peticiones ante la Dirección y/o alguna dependencia del Establecimiento de reclusión de Cúcuta o donde se encuentre recluido, será única y exclusivamente responsabilidad de la respectiva entidad o dependencia ante quien se elevó la petición, dar la respuesta de fondo a lo solicitado por el interno accionante.

De igual manera, sigue señalando que dicha Regional, carece de competencia para dar cumplimiento, debido a que la prestación de servicios de SALUD de la población reclusa incluida su Área de Salud (Autorizaciones, tratamientos médicos, citas médicas, medicamentos y todo lo concerniente a la salud de la población reclusa) está en cabeza de la FIDUCIARIA S.A quien asumió esta responsabilidad mediante contrato No. 145 del 29 de marzo de 2019 (Documento Anexo), suscrito entre la UNIDAD SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC - y PATRIMONIO AUTONOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017, quien dentro del alcance del objetivo tiene la obligación de la contratación de prestadores de Servicios de Salud Privados, públicos o mixtos para la atención intramural.

En consecuencia, solicita se declare por parte de este Despacho, la **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, O EN SU DEFECTO LA DESVICULACIÓN DE LA PRESENTE ACCIÓN DE TUTELA A ESTA DIRECCIÓN REGIONAL DEL INPEC**, ello en razón a que el competente para realizar los trámites de salud de PPL en estaciones de policía o ya detenidos intramuralmente en establecimiento penitenciario o carcelario.

La **POLICÍA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** no respondió.

La **NUEVA EPS** dio respuesta señalando que, el accionante no se encuentra afiliado a esa entidad y que de acuerdo con el ADRES, se encuentra retirado del Régimen Subsidiado de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS. Conforme con lo anterior, indicó que se presentaba la falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que esa entidad no era la encargada de satisfacer las peticiones del accionante.

Por otra parte, la **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC**, refirió en su respuesta que:

- a. La USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud para la PPL 2019 (integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.), no son las entidades llamadas a asumir la prestación del servicio de salud de la población sindicada y condenada que se encuentran en las Estaciones de Policía, por cuanto dicha competencia está a cargo del ente territorial.
- b. Al respecto la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha puntualizado **que**, para efectos del aseguramiento en salud de la población reclusa, así como para quienes estén reclusos en guarnición militar o de policía, los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y Distritos, entes territoriales, serán los responsables de afiliar a la población privada de la libertad al sistema de salud a través del régimen subsidiado y asumir los costos de aquello no incluido en el POS.

- c. Es importante resaltar que dentro de las funciones de la USPEC otorgadas en el decreto 4150 de 2011, en ninguna de ellas está contemplada autorizar la atención en salud de las personas privadas de la libertad en las Estaciones de Policía, URIS o Centro Transitorios de Detención, ya que es el respectivo ENTE TERRITORIAL el encargado de dar solución a la situación particular objeto de estudio, por lo cual nos permitimos remitir un esquema que bajo los parámetros legales diagrama la gestión:



El **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y el **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, no dieron respuesta a la presente acción.

6. CONSIDERACIONES

6.1. 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 la **POLICÍA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO CARCELARIO Y PENITENCIARIO INPEC REGIONAL ORIENTE**, el **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, vulneraron los derechos a la salud y la dignidad humana del accionante **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**.

6.2. 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 éstos 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 pública o un particular.

6.3. 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.

En atención a las anteriores precisiones normativas, es del caso advertir que la acción de tutela fue interpuesta por la apoderada MARÍA CAMILA MANZANO GAONA del señor MANUEL ANTONIO DÍAZ RUEDAS, quien le otorgó poder en la forma y términos del poder conferido para la defensa de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud por lo que se encuentra legitimada para iniciar la misma.

6.1. Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad reclusa en los centros de detención transitoria.

De conformidad con lo establecido en el artículo 1º del Decreto 858 de 2020, la atención médica de las personas que se encuentran reclusas en centro de detención transitoria, debe atenderse a las siguientes reglas:

“Artículo 1. Adiciónese el artículo 2.1.5.6 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario el Sector Salud y Protección Social, en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.5.6. Afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria. Durante el término de la emergencia sanitaria, declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia por el Coronavirus- Covid-19, la afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o estén cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria como Unidades de Reacción Inmediata -URI, estaciones de policía u otra institución del Estado que brinde dicho servicio, se adelantará conforme con las siguientes reglas:

La persona que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, o a un Régimen Especial o de Excepción en salud, mantendrá la afiliación a éste, así como aquellas a cargo del INPEC.

Las personas que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que no tengan capacidad de pago, serán afiliadas al Régimen Subsidiado. La afiliación se realizará mediante listado censal, que será elaborado por las entidades territoriales del orden municipal, distrital y los departamentos con zonas no municipalizadas, según sea el caso, con base en la información diaria que les entregue de manera coordinada, oportuna y completa la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.

Esta población quedará afiliada a la EPS del Régimen Subsidiado que tenga mayor cobertura en el respectivo territorio, y que no cuente con medida administrativa que limite su capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 1. En el evento que la persona sea trasladada a un establecimiento penitenciario y carcelario del orden nacional, aplicará lo dispuesto en la normatividad vigente, respecto a 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, siendo obligación de ésta, la USPEC y del Fondo Nacional de Salud de las Personas

Privadas de la Libertad realizar las gestiones para garantizar la atención en salud de la población a su cargo.

Parágrafo 2. Una vez finalice la medida de aseguramiento en los centros de detención transitoria como unidades de reacción inmediata, estaciones de policía u otra institución del Estado que brindan dicho servicio, las entidades territoriales en el marco de sus competencias, deberán ejecutar acciones de verificación frente a la población contemplada en el numeral 2 del presente artículo, en relación con el cumplimiento o no de las condiciones para continuar en el Régimen Subsidiado y reportar las novedades que correspondan según el caso.”

En lo que se refiere a la competencia para la atención en salud de la PPL que se encuentran detenidas en estaciones de policía o Unidades de Reacción Inmediata, la Corte Constitucional en la Sentencia T- 151 de 2016, señaló que:

“Como se refirió en precedencia el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015 modifica el sistema de prestación del servicio de salud a la población reclusa y señala la forma como se debe implementar de manera gradual el esquema de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, pero mantuvo vigente el esquema de afiliación al sistema de seguridad social en salud definido en el Decreto 2496 de 2012 para el aseguramiento en salud de las personas detenidas en los establecimientos de reclusión de los órdenes departamental, distrital o municipal así como para quienes lo estén en guarnición militar o de policía.

Es del caso resaltar que para la época de los hechos indicados en la acción de tutela este Decreto 2496 de 2012, que modificó el Decreto 2777 de 2010, regulaba el aseguramiento en salud de toda la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión, en guarnición militar o de policía, en prisión y detención domiciliaria, o bajo un sistema de vigilancia electrónica a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y de las entidades territoriales en los establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal.

Al actualizar el régimen de competencias asignadas al INPEC y a la USPEC, el Decreto 2496 de 2012 estableció en el artículo 2 que esta Unidad es la encargada de determinar una o varias Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado, a las que debía afiliarse la población reclusa a cargo del INPEC. Para la aplicación de este modelo de atención es indispensable que el INPEC elabore y actualice el registro y reporte oportuno de las novedades que afecten dicho listado censal de las personas privadas de la libertad.

En vigencia de este modelo de aseguramiento, el artículo 4 del Decreto 2496 de 2012 asigna al INPEC la función de adelantar el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados y hacer auditorías a la prestación de los servicios de salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, ya sea directamente o a través de un contratista.

También es función del INPEC hacer el seguimiento y control del aseguramiento de los internos y garantizar su traslado para que reciban atención médica cuando se requiera, ya sea que se encuentren en establecimientos de reclusión, en guarnición militar o de policía, en prisión y detención domiciliaria, o bajo un sistema de vigilancia electrónica[52].

De otra parte, compete a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, en el marco de las funciones señaladas en el Decreto Ley 4150 de 2011, la asignación de la Entidad o Entidades Promotoras de Servicios de Salud que afiliarán dicha población al Régimen Subsidiado, 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, y el acondicionamiento y funcionamiento de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria, dentro de los establecimientos de reclusión[53].

A partir de la creación del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, éste se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe[54]. La EPS seleccionada, conforme al artículo 6, numeral 2 ídem deberá prestar el servicio de salud a los internos.

A pesar de la creación de un modelo de afiliación diferente para la población reclusa a cargo del INPEC en el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015, se mantuvo vigente el esquema de afiliación al sistema de seguridad social en salud establecido en el Decreto 2496 de 2012 para el aseguramiento mediante el régimen subsidiado de los internos en establecimientos de los órdenes departamental, distrital o municipal así como para quienes estén reclusos en guarnición militar o de policía.

En este orden, los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y el Distrito Capital de Bogotá, están a cargo de la afiliación de los reclusos de los establecimientos a su cargo, al sistema de salud a través del régimen subsidiado y asumir los costos de aquello no incluido en el POS.

En materia de salud en los establecimientos de reclusión, igualmente corresponde a los distritos y municipios "44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.", conforme el artículo 44 de la Ley 715 de 2001

Considérese además, que la Corte Constitucional mediante Auto 552A del 1 de diciembre de 2015, dispuso que la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social deben diseñar en el plazo señalado por esta Corporación una estrategia de atención inmediata y efectiva que permita satisfacer las urgentes necesidades de atención y prestación del servicio de salud de la población penitenciaria y carcelaria en el país, lo anterior porque al hacer seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008, advirtió con preocupación la desatención sistemática a las personas privadas de la libertad en centros carcelarios y penitenciarios a cargo del INPEC. Indicó la Corte que:

“Conforme lo expuso la Defensoría del Pueblo mediante oficio de fecha 5 de noviembre de 2015, actualmente se presentan una serie de problemas en la atención oportuna y eficiente de miles de reclusos en las cárceles del país. Para esta Sala de Seguimiento resulta preocupante que aun cuando la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social tienen conocimiento desde hace varios meses de la situación que se presenta en la EPS-S CAPRECOM, generada por: (i) el represamiento de citas médicas, (ii) la falta de autorizaciones para cirugías de alta complejidad, y (iii) la no prestación de servicio alguno de salud en ciertas cárceles, a la fecha no hayan adoptado las medidas necesarias para remediar la problemática descrita.

La Corte ha sostenido respecto a la población privada de la libertad que se configura una relación de especial sujeción frente al Estado y si bien se limitan ciertos derechos, los demás gozan de plenitud en su garantía, como es el caso del goce efectivo de la salud. Bajo esa línea en su jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de las personas que se encuentran reclusas debe protegerse con la misma efectividad de quienes no hacen parte de esta población, en la medida en que su naturaleza no cambia por el hecho de la detención. Por ello, la obligación de garantía por parte del Estado se refuerza atendiendo la relación de sujeción que en este evento se configura.

Así mismo, no debe olvidarse que conforme a la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de salud) dicho servicio debe prestarse garantizando los principios de universalidad, oportunidad, continuidad, eficacia y particularmente equidad, acorde con lo dispuesto en el literal c) del inciso 2º del artículo 6, ...”.

Posteriormente, al examinar una acción de tutela interpuesta para la protección de los derechos de una persona condenada reclusa en las instalaciones de una Unidad de Reacción Inmediata, dijo la Corte:

“Así entonces, y en concordancia con el alcance normativo del acceso a la salud de los reclusos, no es suficiente con que se fije una fecha para la realización de los controles y exámenes médicos autorizados a los internos, pues si no se garantiza el traslado del recluso al lugar donde se deben practicar estos procedimientos, y por ello su asistencia a los mismos no se hace efectiva, la programación del servicio de salud que se pretende prestar resultaría inocua e incluso inútil.(...) el suministro de los servicios e insumos de salud sin los que no sea posible la supervivencia de un interno, constituye una obligación que se satisface garantizando el resultado, esto es, asegurando el acceso efectivo del penado a las citas, tratamientos, exámenes y procedimientos que requiera. En cambio, cuando los servicios e insumos únicamente estén dirigidos a optimizar el bienestar del interno, el Estado, a través de las autoridades competentes, debe comprometer su diligencia y hacer uso de todo lo que este a su alcance y dentro de sus posibilidades para asegurar la prestación de tales tecnologías médicas, dentro de las limitaciones propias de la privación de la libertad.”[55]

Mediante sentencia T-762 del 16 de diciembre de 2015, la Corte Constitucional reiteró la existencia de un estado inconstitucional de cosas en los establecimientos de carcelarios y penitenciarios, previamente señalado en la sentencia T-388 de 2013, e impuso a las autoridades penitenciarias y carcelarias, así como a las entidades que prestan servicios de salud en los 16 establecimientos de reclusión allí estudiados, entre las cuales se encuentra la Cárcel La Modelo de Bogotá, la obligación de adecuar las áreas de sanidad y asegurar que cumplan con las condiciones mínimas de prestación del servicio de salud propuestas en esa providencia, y que se refieren grosso modo a: “En infraestructura: las áreas de sanidad de los establecimientos deben disponer de todo lo necesario para contar con i) una zona de atención prioritaria, ii) un stock mínimo de medicamentos; iii) un área de paso para monitorear a los reclusos que fueron hospitalizados o que lo serán. Dichos espacios deben ser higiénicos. b. En personal médico: Los establecimientos penitenciarios y carcelarios deben cumplir con personal multidisciplinario en salud. Tal personal debe incluir por lo menos médicos, enfermeros y psicólogos”

Tales condiciones mínimas deben ser observadas en los establecimientos de carcelarios y penitenciarios, en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad que se efectúe en virtud de la inclusión al esquema de que trata el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015, para aquellos a cargo del INPEC, y el señalado en el Decreto 2496 de 2012, para los establecimientos que están a cargo de entidades territoriales.

En síntesis:

- 1- La medida de detención preventiva puede cumplirse en cárceles para detención preventiva a cargo de las entidades territoriales, en un centro de detención preventiva anexos a ciudadelas judiciales, o en pabellones para detención preventiva en un establecimiento penitenciario para condenados, cuando así lo ameriten razones de seguridad, separados de las demás secciones de estos establecimientos.
- 2- El lugar de detención preventiva será fijado por el juez competente y el establecimiento para cumplir la condena privativa de la libertad será determinado por la Dirección del INPEC.
- 3- La detención de una persona en Unidad de Reacción Inmediata (URI) o unidad similar, nunca puede superar las treinta y seis (36) horas, y de conformidad con el artículo 17 de la Ley 65 de 1993 debe cumplir con unas condiciones mínimas, fijadas teniendo en cuenta que se trata de lugares destinados a la reclusión de los internos por un periodo muy corto: separación entre hombres y mujeres, ventilación y luz solar suficientes, separación de los menores de edad y acceso a baterías sanitarias suficientes; pero además las instalaciones deben ofrecer condiciones que garanticen un trato digno y

humanitario a los detenidos que se encuentren transitoriamente allí, tales como alimentación oportuna y adecuada en cantidad y calidad, higiene, entornos de salubridad y seguridad, y atención médica oportuna, integral y por personal médico idóneo, ya sea a través del régimen subsidiado o contributivo. Aunque no son establecimientos de detención preventiva o penitenciarios, en virtud de la relación de sujeción especial de los internos y la posición de garante que asumen las autoridades, existe la obligación estatal de proporcionar los servicios de atención integral en salud que requieran las personas durante el breve periodo que permanezcan allí. Brindar la alimentación adecuada en éstos lugares corresponde a la USPEC.

4- Corresponde al INPEC la ejecución de las medidas de aseguramiento y penas que impliquen la privación de la libertad, es responsable de efectuar la afiliación y de realizar oportunamente los traslados necesarios para la prestación del servicio de salud. Igualmente le corresponde al INPEC trasladar a los presos de un establecimiento de reclusión a otro, cuando así se determine por la Dirección del INPEC.

5- La USPEC es la entidad encargada de la alimentación de las personas privadas de la libertad. La provisión alimentaria podrá ser por administración directa o garantizada mediante contratos con particulares y no puede suspenderse o limitarse como medida disciplinaria. Los alimentos deben ser de tal calidad y cantidad que aseguren la suficiente y balanceada nutrición de las personas privadas de la libertad. La alimentación debe ser suministrada en buenas condiciones de higiene y presentación.

6- La misma Unidad USPEC tiene la función de designar la entidad prestadora de salud a través de la cual se brinde el servicio médico a la población reclusa a cargo del INPEC, garantizar la calidad del servicio prestado y acondicionar las instalaciones de los centros de reclusión de modo que ofrezcan las condiciones mínimas que permitan la atención médica integral y oportuna a los reclusos.

7- De acuerdo al artículo 51 de la citada Ley 65 de 1993, corresponde al Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad garantizar la legalidad de la ejecución de las sanciones penales, verificar las condiciones del lugar o del establecimiento de reclusión donde deba ubicarse la persona condenada, repatriada o trasladada y conocer de las peticiones que los internos o apoderados formulen en relación con el Reglamento Interno y tratamiento penitenciario en cuanto se refiera a los derechos y beneficios que afecten la ejecución de la pena.

8- Las entidades territoriales están a cargo de establecimientos de detención preventiva y de los centros de detención transitoria, a ellas les corresponde crearlos, brindar la alimentación adecuada, garantizar el aseguramiento en salud de sus internos y que existan condiciones dignas de reclusión. Igualmente, de acuerdo al parágrafo del artículo 28A de la Ley 65 de 1993, corresponde a las Entidades Territoriales (entre ellas al Distrito Capital) adecuar las celdas para la detención transitoria en las Unidades de Reacción Inmediata o unidades similares, a las condiciones mínimas señaladas en esa norma: celdas con ventilación y luz suficiente, que permitan la privación de la libertad en espacios separados de hombres y mujeres, adultos y menores de edad, y con baterías sanitarias adecuadas y suficientes para la capacidad de la Unidad de detención transitoria.”

De acuerdo con la norma y la jurisprudencia citada, durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia por el COVID-19, las entidades territoriales, tienen la obligación de afiliar a **las personas que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que no tengan capacidad de pago, al Régimen Subsidiado, de manera coordinada con la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.**

En el evento que sea trasladada a un establecimiento penitenciario y carcelario del orden nacional, se aplicará lo dispuesto en la normatividad vigente respecto a la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, siendo obligación de ésta, la USPEC y del Fondo Nacional de Salud

de las Personas Privadas de la Libertad realizar las gestiones para garantizar la atención en salud de la población a su cargo.

7. Caso Concreto

Así las cosas y de conformidad con el problema jurídico planteado y el precedente jurisprudencial citado, se debe determinar si la **POLICÍA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** y el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO CARCELARIO Y PENITENCIARIO INPEC REGIONAL ORIENTE**, el **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, vulneraron los derechos a la salud y la dignidad humana del accionante **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**.

De acuerdo con lo explicado en precedencia, para efectos de determinar la responsabilidad en la prestación de los servicios de salud que requiere el actor, lo primero que debe establecerse es si se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para ello, se consultó el ADRES, y se verificó lo siguiente:



The screenshot shows the ADRES website interface. At the top, there is the ADRES logo and the Minsalud logo with the slogan "La salud es de todos". Below this, the text reads "ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES" and "Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud Resultados de la consulta".

Under "Información Básica del Afiliado:", there is a table with two columns: "COLUMNAS" and "DATOS".

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	17976184
NOMBRES	MANUEL ANTONIO
APELLIDOS	DIAZ RUEDA
FECHA DE NACIMIENTO	1977
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Below this, under "Datos de afiliación:", there is another table with six columns: "ESTADO", "ENTIDAD", "REGIMEN", "FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA", "FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN", and "TIPO DE AFILIADO".

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.	SUBSIDIADO	01/01/2010	01/06/2015	CABEZA DE FAMILIA

Así las cosas, se tiene que el señor **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS** no se encuentra actualmente afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de esta manera resulta aplicable el artículo 1º del Decreto 858 de 2020, en la parte que dispone que **“Las personas que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que no tengan capacidad de pago, serán afiliadas al Régimen Subsidiado. La afiliación se realizará mediante listado censal, que será elaborado por las entidades territoriales del orden municipal, distrital y los departamentos con zonas no municipalizadas, según sea el caso, con base en la información diaria que les entregue de manera coordinada, oportuna y completa la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.”**, y que señala que **“Esta población quedará afiliada a la EPS del Régimen Subsidiado que tenga mayor cobertura en el respectivo territorio, y que no cuente con medida administrativa que limite su capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.”**

Precisamente, el artículo 44º de la Ley 715 de 2001 reguló la denominada competencia de los municipios para ejercer vigilancia y control sanitario de la población reclusa, mediante la cual se dispuso respecto de los reclusos:

“Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.”

Además de ello, debe precisarse que según se explicó por la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia STP8571 de 2020, aunque una persona se encuentre privada de la libertad en un centro de detención transitoria **“... el individuo queda a disposición del INPEC, pues su deber de vigilancia no cesa ni se traslada a los centros transitorios por la omisión de asumir la vigilancia**

y custodia de las personas con medida de aseguramiento o pena de prisión¹ (Sentencia T-151/16).”

En ese mismo sentido, se explicó en la Sentencia STP8456 de 2020, que en relación a aquellas personas privadas de la libertad en estaciones y subestaciones de policía y en unidades de reacción inmediata, le corresponde a la Uspec en coordinación con el Inpec de realizar actividades necesarias para garantizar la prestación del servicio de salud a la población reclusa, en los siguientes términos:

“De otro lado, la Corte Constitucional, en repetidas ocasiones², ha señalado la exigencia superior de otorgar un trato digno a la población carcelaria pues el Estado Social de Derecho y la multiplicidad de instrumentos internacionales, aprobados por Colombia³, imponen el respeto efectivo por la dignidad de la persona privada de la libertad. Esto significa que la dignidad humana, como presupuesto del sistema de derechos y garantías consagrados en la Constitución, «tiene un valor absoluto no susceptible de ser limitado bajo ninguna circunstancia», por lo que su garantía se impone aún en circunstancias donde algunas garantías se encuentran limitadas o suspendidas.

En ese entendido, se estaría bajo la óptica de derechos intocables, de acuerdo con la clasificación que de los derechos fundamentales de los reclusos ha realizado la Corte Constitucional en sentencia CC T-213-2011:

[...] Esta Corporación ha determinado que los derechos fundamentales de los reclusos pueden clasificarse en tres grupos: (i) los derechos intocables, aquellos que son inherentes a la naturaleza humana y no pueden suspenderse ni limitarse por el hecho de que su titular se encuentre recluso. En este grupo se encuentran los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, la igualdad, libertad religiosa, debido proceso y petición, (ii) los derechos suspendidos, son consecuencia lógica y directa de la pena impuesta, tales como: la libertad personal, la libre locomoción entre otros, (iii) los derechos restringidos, son el resultado de la relación de sujeción del interno para con el Estado, dentro de éstos encontramos los derechos al trabajo, a la educación, a la intimidad personal y familiar, de reunión, de asociación, libre desarrollo de la personalidad, libertad de expresión. En consecuencia, la relación de especial sujeción que existe entre las personas que se encuentran privadas de la libertad y el Estado, no es otra cosa que “una relación jurídica donde el predominio de una parte sobre la otra no impide la existencia de derechos y deberes para ambas partes.

En torno a la situación particular de los centros de detención transitoria, el artículo 14 de la Ley 65 de 1993, dispone que el Gobierno Nacional, por conducto del INPEC, es el encargado de la ejecución de las medidas de detención preventiva y de la pena privativa de la libertad contempladas en el Código Penal.

En los preceptos 17 y 28A ibídem prevé que las URI o centros de detención de similar índole, están bajo la dirección, administración, sostenimiento y vigilancia de los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y el Distrito Capital, y que solo pueden albergar a personas privadas de su libertad en detención transitoria hasta por 36 horas, en condiciones compatibles con la dignidad humana.

En relación con estas últimas, debe existir separación entre hombres y mujeres, ventilación y luz solar suficientes, separación de los menores de edad y acceso a baño, entre otras. Como estos centros de detención transitoria no son establecimientos carcelarios ni penitenciarios, desde la expedición de la boleta de detención o encarcelación, la persona que se encuentra reclusa en uno de ellos queda a disposición del INPEC y debe ser trasladada a una cárcel o penitenciaría. En estos términos, a esa institución no le es legalmente admisible ser renuente a su deber y dejar a cargo de la Policía Nacional a los internos que debe custodiar.

4.1. Ahora bien, en virtud de la pandemia COVID-19 que se está afrontando a nivel mundial, el Gobierno Nacional en el artículo 27 del Decreto 546 de 2020, previó:

[...] Suspensión del traslado de personas privadas de la libertad de entes departamentales o municipales. A partir de la fecha de vigencia del presente Decreto Legislativo, quedan suspendidas por el término de tres (3) meses, los traslados de personas con medida de aseguramiento de detención preventiva y personas condenadas que se encuentren en los centros de detención transitoria como las Estaciones de Policía y Unidades de Reacción Inmediata, a los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios del orden nacional por cuenta del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

Para tal efecto, las entidades territoriales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 80 de 1990 Y artículo 17 la Ley 65 1993, deberán adelantar las gestiones para garantizar las condiciones de reclusión de las personas privadas de la libertad, con medidas de aseguramiento y condenadas en centros transitorios de detención como Estaciones de Policía, Unidades de Reacción Inmediata y otros; durante este periodo podrán acudir a los fondos de infraestructura carcelaria municipales o departamentales que hayan creado, con las fuentes previstas en el parágrafo 3° del artículo 133 de la Ley 1955 de 2019. [Negrillas fuera de texto original].

Aunque el lapso establecido en esa norma en la actualidad no se encuentra vigente, la Dirección del INPEC expidió la Circular 0036 en la que dispuso el traslado gradual de la población privada que se encuentran en centros de detención transitoria. En esa directriz se establecieron una serie de exigencias, entre las que se observa, la necesidad de que obre acto administrativo con la asignación de un cupo, la aplicación de equilibrio decreciente en los establecimientos que se encuentren en un rango de 0 a 50 por ciento de hacinamiento.”

En ese mismo sentido, en la Sentencia STP7573 de 2020, se explicó que la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad, debe realizarse de forma coordinada y atendiendo las competencias y funciones de cada entidad, que en las actuales circunstancias de emergencia sanitaria requieren solidaridad y colaboración. Así se dijo:

“No obstante, la Sala considera pertinente antes de abordar la problemática precisar que, como ha reiterado recientemente esta Corporación (Cfr. STP4433-2020), en consonancia con los repetidos señalamientos de la Corte Constitucional⁴, es una exigencia superior otorgar un trato digno a la población privada de la libertad, pues el Estado Social de Derecho y la multiplicidad de instrumentos internacionales aprobados por Colombia⁵ imponen el respeto efectivo por la dignidad de estos ciudadanos.

Lo anterior significa que la dignidad humana, como presupuesto del sistema de derechos y garantías consagrados en la Constitución, «tiene un valor absoluto no susceptible de ser limitado bajo ninguna circunstancia», por lo que su garantía se impone aún en circunstancias donde otros derechos se encuentran limitados o suspendidos. En ese entendido, se estaría bajo la óptica de derechos intocables, de acuerdo con la clasificación que de los derechos fundamentales de los reclusos ha realizado el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-213 de 2011:

“[...] Esta Corporación ha determinado que los derechos fundamentales de los reclusos pueden clasificarse en tres grupos: (i) los derechos intocables, aquellos que son inherentes a la naturaleza humana y no pueden suspenderse ni limitarse por el hecho de que su titular se encuentre recluso. En este grupo se encuentran los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, la igualdad, libertad religiosa, debido proceso y petición, (ii) los derechos suspendidos, son consecuencia lógica y directa de la pena impuesta, tales como: la libertad personal, la libre locomoción entre otros, (iii) los derechos restringidos, son el resultado de la relación de sujeción del interno para con el Estado, dentro de éstos encontramos los derechos al trabajo, a la educación, a la intimidad personal y familiar, de reunión, de asociación, libre desarrollo de la personalidad, libertad de expresión. En consecuencia, la relación de especial sujeción que existe entre las personas que se encuentran privadas de la libertad y el Estado, no es otra cosa que ‘una relación jurídica donde el predominio de una parte sobre la otra no impide la existencia de derechos y deberes para ambas partes.’” (Negrillas y subrayado fuera del original).

Así las cosas, como acertadamente refirió el a quo, es menester que frente a las personas privadas de la libertad, sin importar el lugar donde estas se encuentren recluidas, se tomen igualmente medidas para garantizar sus derechos fundamentales en la contingencia de salud pública que atraviesa el mundo, resaltando que desde el 7 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró el virus COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional y el 11 de marzo siguiente lo denominó como una pandemia.

4.1. Ahora bien, retomando el problema jurídico que ocupa la atención en esta sede, resulta relevante remitirse a las consideraciones hechas por esta Corporación en providencia STP14283 -2019, en la cual se abordó de manera exhaustiva la integración del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario y la interacción entre las diferentes entidades que lo componen, precisándose en relación con los centros transitorios de detención lo siguiente:

“3. Sobre los derechos de las personas privadas de la libertad en los centros transitorios y/o estaciones de policía y la estructura de reclusión del sistema carcelario y penitenciario del país: Mediante la Sentencia T-151 del 31 de marzo de 2016, la Corte Constitucional destacó que a pesar de que el Estado cuenta con la facultad excepcional del poder punitivo en la que implica la restricción del derecho a la libertad, existen derechos que no pueden ser limitados a los reclusos, puesto que por la posición de garante que ostenta, se le imponen «concretos y exigibles debe-es de respeto, garantía y protección, vr. gratia, el derecho a la vida, integridad personal, a la salud y a no ser sometido a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes», desde la captura hasta el instante en que recobra la libertad.

Tras realizar un amplio estudio sobre los derechos que le asisten a las personas privadas de la libertad, la precitada jurisprudencia constitucional resaltó que el artículo 304 de la Ley 906 de 2004, dispone que una vez se imponga la medida de aseguramiento, corresponde al funcionario judicial que la ordena hacer entrega del procesado al INPEC o autorizar el establecimiento de reclusión que corresponda a fin de hacer su registro e ingreso al sistema penitenciario y carcelario, en cuya custodia le compete realizar los traslados, remisiones, desarrollo de audiencias y demás diligencias a que haya lugar, a fin de garantizar su presencia ante el juez que lo requiera.

Es así que las personas privadas de la libertad en detención preventiva, no podrán permanecer más de treinta y seis (36) horas en los centros de reclusión transitorios, pues estos no cuentan con las condiciones mínimas de habitabilidad, precisamente por tratarse de lugares que no son establecimientos de reclusión y su infraestructura y servicios no están acondicionados para la permanencia por periodos prolongados.

Por ello al superar el tiempo mínimo en que las personas privadas de la libertad pueden mantenerse en los centros de reclusión transitorios, las garantías mínimas de salud, higiene, alimentación y descanso se disminuyen de modo tal que se desconoce su dignidad y atenta contra su vida e integridad personal, lo que torna en irregular la situación.

Así mismo, es importante recordar, frente al sistema carcelario y penitenciario, que según el artículo 11 de la Ley 1709 de 2014. que modificó el artículo 20 de la Ley 65 de 1993, los establecimientos de reclusión se clasifican en cárceles de detención preventiva, penitenciarías, casas para la detención y cumplimiento de pena por conductas punibles culposas, centros de arraigo transitorio, establecimientos de reclusión para inimputables, cárceles y penitenciarías de alta seguridad, cárceles y penitenciarías para mujeres, cárceles y penitenciarías para miembros de la Fuerza Pública, colonias y demás centros de reclusión que se creen en el sistema penitenciario y carcelario.

De lo anterior se observa que además de la separación de los privados de la libertad por género, se deben destinar lugares para el cumplimiento de la detención preventiva y de la pena privativa de la libertad por conductas punibles culposas cometidas en accidente de tránsito o en ejercicio de toda profesión u oficio, al tiempo que el legislador previó la

creación de los centros de arraigo transitorio, para la atención de personas a las cuales se les ha proferido medida de detención preventiva y que no cuentan con un domicilio definido o con arraigo familiar o social, pero que cumplen los requisitos legales para ser beneficiados con el sustituto de la detención o prisión domiciliaria, por lo que el arraigo no deberá ser un inconveniente para su concesión.

La finalidad del centro de arraigo transitorio es lograr la reinserción laboral de la persona privada de la libertad y la recuperación del arraigo social y familiar, si es del caso, y contribuir a que al momento de proferirse la condena se le pueda otorgar algún mecanismo sustitutivo de la prisión.

También se instituyó la destinación de establecimientos para alojar y rehabilitar a inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente, a quienes es posible sustituir la pena privativa de la libertad por internamiento en esas instituciones, como consecuencia de la enfermedad mental.

En el caso de quienes, durante los exámenes médicos, se les detecte la presencia de trastornos psíquicos y mentales, deben ser remitidos para su valoración psiquiátrica y el diagnóstico comunicado al juez correspondiente con el fin de que se de la orden de traslado a uno de los establecimientos de que trata el artículo 24 de la Ley 65 de 1993, si la enfermedad no es compatible con la privación de la libertad en un establecimiento penitenciario o carcelario.

De la misma manera, en casos específicos, entre otros de ancianos, es posible disponer la reclusión en lugares especiales, al gozar de una protección reforzada por su avanzada edad y, en aquellos eventos en los que por una u otra razón el privado de la libertad cuente con una enfermedad grave, la misma puede ser sustituida por prisión o detención domiciliaria, por regla general, el mismo estado de salud lo imposibilita físicamente o al menos dificulta de manera significativa, el ataque a la sociedad o a las víctimas, o la elusión o el entorpecimiento del proceso judicial.

En caso contrario de no proceder la sustitución, corresponde al INPEC garantizarle la asistencia del servicio de salud a través del prestador con el que cuenta, con la observancia de los protocolos correspondientes a la patología que le aqueje, siguiendo las recomendaciones médicas y suministrando los medicamentos y demás elementos prescritos que conforme al concepto médico requiera el privado de la libertad.

En lo que respecta a las cárceles de detención preventiva, son establecimientos a cargo de las entidades territoriales dirigidas únicamente a la atención de personas que conforme lo preceptúan los artículos 306 y s.s. de la Ley 906 de 2004 son objeto de medida de aseguramiento en establecimiento de reclusión; mientras que las penitenciarías están destinadas al confinamiento de condenados, en las cuales se ejecuta la pena de prisión.”

Por otra parte, en la misma decisión se expusieron de manera organizada y sistemática las competencias y el alcance de los diferentes órganos del Estado en lo atinente a la prestación del servicio de salud a las personas privadas de la libertad en dichos centros:

“7. La prestación de los servicios de salud y demás obligaciones de las entidades territoriales sobre la población reclusa en las estaciones de policía:

Según la Regla 24-1 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos «La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica».

La infraestructura y dotación de saneamiento básico, así como todos los bienes y servicios que se requieran para el funcionamiento del sistema penitenciario y carcelario, están a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC (artículos 67

y 68 de la Ley 1709 de 2014). Al tiempo, el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados al sistema de seguridad social en salud de los internos compete además de la citada entidad, al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 y al INPEC, quienes en virtud del principio de colaboración armónica entre entidades estatales tienen la carga de garantizar, cada uno en el ámbito de sus competencias, la atención médica que requieran los internos, conforme lo prescribe la Ley 4150 de 2011 en concordancia con el Decreto 2245 de 2015.

Siguiendo tal derrotero, las entidades territoriales accionadas, además de estar obligadas a adecuar las celdas para la detención en los centros de reclusión transitoria y estaciones de policía, con ventilación y luz suficiente, espacios separados de hombres y mujeres, adultos y menores de edad, y con baterías sanitarias adecuadas y suficientes para la capacidad de la Unidad de detención transitoria", también están a cargo de la afiliación de los reclusos en los establecimientos a su cargo a través del régimen subsidiado y asumir los costos de lo que no está incluido en el POS, al igual que les corresponde ejercer control sanitario en su jurisdicción sobre los factores de riesgo para la salud, en los términos del art. 44 de la Ley 715 de 2011.

Luego, las entidades del orden territorial tienen la obligación legal y constitucional no sólo de realizar convenios con el INPEC para el tratamiento de los detenidos preventivamente, sino que también les corresponde adecuar espacios en condiciones dignas para las personas privadas de la libertad transitoriamente, en los que no superen una estadía mayor a las treinta y seis (36) horas, así como la creación de cárceles en las que se hagan cargo de los presos detenidos preventivamente, en los términos legales antes referidos."

A partir de lo anterior es claro entonces que el Sistema Penitenciario y Carcelario funciona como un engranaje en el que participan y tienen responsabilidad autoridades del orden nacional, como el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y, actualmente, el Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, y autoridades del orden territorial, las cuales en particular son las llamadas a asumir las obligaciones en relación con las personas reclusas en los centros de detención transitoria.

Sin embargo, no se puede desconocer que en virtud del artículo 27 del Decreto 546 de 2020 se estableció la suspensión del traslado de personas privadas de la libertad en los siguientes términos:

"A partir de la fecha de vigencia del presente Decreto Legislativo, quedan suspendidas por el término de tres (3) meses, los traslados de personas con medida de aseguramiento de detención preventiva y personas condenadas que se encuentren en los centros de detención transitoria como las Estaciones de Policía y Unidades de Reacción Inmediata, a los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios del orden nacional por cuenta del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

Para tal efecto, las entidades territoriales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 80 de 1990 y el artículo 17 de la Ley 65 de 1993, deberán adelantar las gestiones para garantizar las condiciones de reclusión de las personas privadas de la libertad, con medidas de aseguramiento y condenadas en centros transitorios de detención como Estaciones de Policía, Unidades de Reacción Inmediata y otros; durante este periodo podrán acudir a los fondos de infraestructura carcelaria municipales o departamentales que hayan creado, con las fuentes previstas en el parágrafo 30 del artículo 133 de la Ley 1955 de 2019. "

En este entendido, si bien es cierto que, en principio, serían entonces las entidades territoriales las encargadas de garantizar las condiciones adecuadas para la detención de las personas que se encuentran bajo su custodia, también lo es que debido a la determinación citada, a efectos de mitigar la propagación del virus COVID-19, se configura un escenario en el cual la relación habitual entre los diferentes componentes del Sistema Penitenciario y Carcelario se ve alterada, en cuanto ciudadanos que deberían ser reubicados se ven obligados a ser mantenidos en centros transitorios de detención.

En consecuencia, en el actual escenario resulta más imperativo que nunca que todos los componentes de la estructura penitenciaria trabajen de manera armónica y coordinada para garantizar que la de por sí lamentable situación que rodea a las cárceles y demás lugares de reclusión del país, no se vea agravada por la contingencia de salud pública que atraviesa el mundo. En ese orden de ideas, las órdenes que hayan de impartirse para garantizar la vida y la salud de las personas privadas de la libertad deben cobijar a todas las entidades que puedan participar en su efectiva materialización.

4.2. Preciado lo anterior y descendiendo al caso sub iudice, la Sala observa que las determinaciones adoptadas por el Tribunal en la parte resolutive de la decisión recurrida están dirigidas a que varias de las autoridades convocadas al trámite tutelar, coordinadamente, organicen mecanismos para garantizar la alimentación y salud de los reclusos, así como la higiene de las instalaciones de detención y, de igual manera, gestionen tanto la reubicación gradual de los detenidos en otros centros de reclusión como las solicitudes de prisión domiciliaria transitoria.

De este modo, las órdenes impartidas se enmarcan precisamente en las consideraciones efectuadas en los párrafos anteriores, pues son un claro llamado a la colaboración armónica entre las células estatales en relación con la problemática concreta que aqueja los dos centros de detención transitoria que ocupan la atención del juez constitucional en el presente asunto.

Así las cosas, no es posible excluir a las entidades impugnantes de los mandatos diseñados por el a quo, pues finalmente, les asiste una responsabilidad, así sea parcial u orientativa, en la participación y materialización de las medidas que permitan afrontar la crisis sanitaria por la que atraviesan los centros de detención transitoria de la ciudad de Barranquilla.

Lo anterior no significa, contrariamente a lo expuesto por las censoras, que se deban desbordar las funciones y competencias establecidas legalmente, pues la fórmula utilizada para modular las ordenes prevé expresamente que estas sean cumplidas «de manera coordinada» o «en coordinación», lo que necesariamente implica que las responsabilidades administrativas y financieras serán asumidas conforme a las asignaciones y competencias que corresponda a cada uno los involucrados, bajo la óptica de que solo una actuación solidaria y cooperada podrá llevar a superar la crisis sanitaria.”

En los términos reseñados, se constata entonces que la **POLICÍA NACIONAL – ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** tiene la obligación de entregarle diariamente al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, la información de las personas privadas de la libertad que se encuentran en esa sede y que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud; obligación cuyo cumplimiento no se acreditó en este caso, en la medida que la institución accionada guardó silencio frente al requerimiento efectuado por el Despacho.

A su vez, el **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, es responsable de realizar un listado censal para garantizar la afiliación de las personas privadas de la libertad que se encuentran recluidas en la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA** al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por tanto, y conforme a lo señalado en la normatividad precitada es claro que corresponde a los Municipios y Gobernaciones, por cuanto cuando es personal SINDICADO, la competencia para garantizar la prestación de los servicios de salud, ecae directamente sobre el ente territorial, quien tiene la obligación de afiliarlos al Régimen Subsidiado cuando estos no tengan la capacidad de pago suficiente; así mismo, la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, quien está al cargo del cuidado provisional del PPL, debe velar por el efectivo acceso a los servicios de salud de salud, adoptando todas las medidas necesarias para garantizar la atención médica que sea dispuesta por la IPS o la EPS, según el caso.

De esta manera, se evidencia que existe una vulneración al derecho a la salud y seguridad social del actor, en la medida que las accionadas no han demostrado que han cumplido con las obligaciones que le impone el artículo 1° del Decreto 858 de 2020, para garantizar el acceso a la prestación de los servicios médicos del accionante; por lo que es necesario ordenar su protección dentro de la acción constitucional de la referencia.

En consecuencia, se le ordenará la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, que en el término de veinticuatro (24) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, remita al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, la información de las personas que se encuentran reclusas temporalmente en esa estación y que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es especial, la del accionante **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**, señalando nombre completo, número de cédula, edad y si cuentan o no con capacidad económica para sufragar los aportes al Sistema.

Así mismo, se le ordenará al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, que en el término de veinticuatro (24) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, una vez reciba la información remitida por la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, asuma la prestación integral de los servicios de salud que requiera el señor **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**, durante el tiempo que permanezca recluso transitoriamente en la Estación de Policía, a través del régimen subsidiado, si no hay prueba de su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud al momento del ingreso al establecimiento de reclusión transitoria y garantizar la continuidad en la prestación del servicio hasta que sea asumido por el sistema penitenciario y carcelario a través de la USPEC o el detenido recobre la libertad.

Por otra parte, en cuanto a la salud del señor **MANUEL ANTONIO DÍAZ RUEDAS** no se observa en el plenario prueba alguna que demuestre que por su estado de salud requiera atención de urgencias ni que esté en una situación que le cause un perjuicio irremediable a su vida y su salud; prueba que era de su incumbencia.

Conforme lo anterior, pese a que el actor se encuentra detenido de forma preventiva en la **ESTACIÓN DE POLICÍA DE TRIGAL DEL NORTE**, no es posible a que a esta se le imponga la obligación de garantizar la prestación de servicios de salud, disponiendo que traslade al actor de forma inmediata a un centro hospitalario; máxime cuando no se acreditó la presunta urgencia que es alegada en el escrito tutelar y no hay ninguna prueba que permita tener certeza que actualmente existe un peligro inminente sobre su vida e integridad.

En ese sentido, la Corte Constitucional en la Sentencia T-131 de 2007 señaló que “...*En suma, quien instaure una acción de tutela por estimar vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales tiene la carga procesal de probar sus afirmaciones; tan sólo en casos excepcionales, dadas las especiales condiciones de indefensión en que se encuentra el peticionario, se ha invertido jurisprudencialmente la carga de la prueba a favor de aquél.*”

Ahora bien, con el fin de garantizar su derecho fundamental al diagnóstico, el cual comprende una valoración oportuna respecto a las dolencias que lo afectan, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado “no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”; se le **ORDENARÁ** a la al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD** que a partir de la notificación de esta sentencia, establezca y registre, a través de personal idóneo, las condiciones de salud y los requerimientos de atención en salud del señor **MANUEL ANTONIO DÍAZ RUEDAS** recluso en la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, y garantice su atención médica.

De las respuestas allegadas se puede determinar por parte de este Despacho que le asiste razón a la **REGIONAL ORIENTE DEL INPEC**, al **USPEC** y a la **NUEVA E.P.S.**, en cuanto a la falta de legitimación en la causa por pasiva, ello en razón a que la competencia en salud de los **SINDICADOS** está a cargo de los entes territoriales; por lo cual, esta recae de manera preferente sobre el **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y la **ESTACIÓN DE POLICÍA EL TRIGAL**.

5. 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 a la salud y seguridad social del señor **MANUEL ANTONIO DÍAZ RUEDAS**, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO. ORDENAR a la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, que en el término de veinticuatro (24) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, remita al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, la información de las personas que se encuentran reclusas temporalmente en esa estación y que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es especial, la del accionante **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**, señalando nombre completo, número de cédula, edad y si cuentan o no con capacidad económica para sufragar los aportes al Sistema.

TERCERO: ORDENAR al **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**, que en el término de veinticuatro (24) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, una vez reciba la información remitida por la **ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA**, asuma la prestación integral de los servicios de salud que requiera el señor **MANUEL ANTONIO DIAZ RUEDAS**, durante el tiempo que permanezca recluso transitoriamente en la Estación de Policía, a través del régimen subsidiado, si no hay prueba de su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud al momento del ingreso al establecimiento de reclusión transitoria y garantizar la continuidad en la prestación del servicio hasta que sea asumido por el sistema penitenciario y carcelario a través de la USPEC o el detenido recobre la libertad.

CUARTO: ORDENAR a la **MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** y al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD** que a partir de la notificación de esta sentencia, establezca y registre, a través de personal idóneo, las condiciones de salud y los requerimientos de atención en salud del señor MANUEL ANTONIO DÍAZ RUEDAS mientras se encuentre recluso en la ESTACIÓN DE POLICÍA TRIGAL DEL NORTE DE CÚCUTA, y garantice su atención médica, a través de medios virtuales o directamente en la estación de policía en la que se encuentra recluso de manera coordinada con la POLICÍA NACIONAL y garantizando la seguridad y custodia del PPL.

QUINTO. DESVINCULAR a la **REGIONAL ORIENTE DEL INPEC**, al **USPEC** y a la **NUEVA E.P.S.**,

SEXTO: 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.

SÉPTIMO: 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 VILLÁN ROJAS
Secretario