



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, veintiocho (28) de Junio de dos mil veintitrés (2023)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

JOSE VICENTE RUIZ GALINDO, formuló acción de tutela por considerar que la entidad accionada ha vulnerado sus derechos fundamentales, con base en los siguientes hechos:

- Comenta que en el año 1996, tuvo un accidente aéreo, por el que fue incapacitado de forma permanente por psiquiatría y salud mental.
- Dice que desde esa época recibe tratamiento psiquiátrico permanente.
- Sostiene que desde el año 2022, hasta la fecha no ha tenido consulta con medicina general, ni tampoco especializada, y por tanto no ha recibido tratamiento ni los medicamentos de control para su enfermedad mental.
- Indica que los días 5 y 25 de julio de 2022, 9 de agosto, 5 de septiembre y 16 de octubre de 2022, así como el 10 de abril del año que cursa, presentó peticiones ante la Policlínica y el área de coordinación médica de la cárcel modelo, donde se encuentra privado de la libertad, para que se le programe cita médica con medicina general, toda vez que no se le están prestando servicios médicos por parte del INPEC, ni tampoco por parte del sistema de salud de la Policía Nacional, porque no tiene ni familiares, ni amigos que le ayuden a gestionar o sacar las citas, pero dichas solicitudes no han sido atendidas, negación que constituye una grave violación a sus derechos a la salud en conexidad con el de la vida.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce el accionante que la entidad accionada se encuentra vulnerando sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el de la vida, y la vida en condiciones dignas, por lo que solicita se ordene a la Policlínica o a quien corresponda que le programen cita médica y especializada, así como los medicamentos y tratamientos a que tiene derecho.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 13 de Junio del año en curso, en la cual se dispuso notificar a la Policlínica de Bucaramanga y vincular al Director y a la oficina jurídica del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Bucaramanga- Cárcel Modelo, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC Regional Oriente, a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC y al CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD A LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTDAD PPL, para que se pronunciaran acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

- **FIDUCIARIA LA PREVISORA**

Sostiene que ya no es el administrador fiduciario de los recursos del fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad, ya que desde el 1 de Julio del 2021 lo es la Fiduciaria Central S.A., quien a su vez es vocero y administrador del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud, por lo que frente a esa entidad existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, y pide se la desvincule.

- **FIDUCIARIA CENTRAL S.A.**

Refiere que frente a esa entidad existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que ella solo funge como vocera y administradora del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud, a través de un contrato de fiducia mercantil suscrito con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, de manera que se encarga de celebrar contratos y hacer los pagos necesarios para la atención integral en salud de la población privada de la libertad, es decir que dentro de sus competencias no está prestar servicios de salud.

Indica que como el accionante está afiliado a un régimen de excepción, el competente para prestarle los servicios de salud es SANIDAD POLICIA NACIONAL como lo estipuló la Resolución 3595 de 2016, y que el traslado para la práctica de los servicios de salud, está a cargo del INPEC, por lo que pide ser desvinculada de esta acción, y que se le ordene a SANIDAD POLICIA NACIONAL que le preste los servicios al tutelante.

- **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC REGIONAL ORIENTE**

Sostiene que ese institutito no es el encargado de prestar servicio de salud alguno a las personas privadas de la libertad, que se encuentran reclusas en alguno de los centros carcelarios a cargo de esa institución, ya que no se les asigna ningún presupuesto para la atención de salud de los internos, siendo que esa es competencia exclusiva, legal y funcional recae en la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS -USPEC, el

establecimiento penitenciario donde se encuentra recluso el señor demandante y la Fiduciaria Central que es la que administra el patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud y por ende a su vez el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2023, integrado por las fiduciarias la Previsora y Fiduagraria S.A., así como en las EPS que esa unidad determine, por lo que pide que se declare frente a ese instituto la falta de competencia por pasiva, por cuanto no ha vulnerado derecho alguno del accionante.

- **ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA- CARCEL MODELO DE BUCARAMANGA**

Señala que, de acuerdo con lo informado por el área de coordinación médica de esa cárcel, se le ha dado respuesta a los derechos de petición que este ha elevado y se le ha informado que, por encontrarse afiliado al régimen especial de la Policía Nacional, es el mismo paciente o sus familiares los que deben solicitar las citas médicas ante las EPS, y los medicamentos ante la Ponal.

También sostiene que el área en mención revisó el reporte de remisiones del 2022 y se evidenció que el accionante ha salido del establecimiento para consultas con médico general, psiquiatría, tomas de exámenes de laboratorio, y a la fecha no existe solicitudes de citas por parte del señor JOSE VICENTE RUIZ GALINDO o de sus familiares. Asegura que ese establecimiento no ha violado los derechos del actor, pide que se requiera a la Policlínica para que le preste los servicios de salud y que se declare la improcedencia del amparo por la inexistencia de la vulneración de derechos, ya que dentro del marco de su competencia ha realizado todas las gestiones administrativas para asegurar el debido proceso del interno.

- **POLICLINIA DE BUCARAMANGA (SECCIONAL SANIDAD SANTANDER) - hoy REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**

Refiere que esa Seccional Sanidad Santander pasó a llamarse Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Sostiene que esa Regional de Aseguramiento es una entidad de orden nacional desconcentrada de la Dirección de Sanidad, ésta última que es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, a nivel nacional a través de sus establecimientos de sanidad policial. Dice que al ser esa unidad una entidad de orden nacional, los asuntos de tutela que contra ella se dirijan, deben ser conocidos únicamente por los jueces del Circuito, por lo que se debe declarar además de la falta de competencia, la nulidad de todo lo actuado, y disponer la remisión con celeridad del expediente el juez competente, ello en atención a lo dispuesto en el decreto 333 de 201, que modificó los artículos 2.2.3.1.2.1 y 2.2.3.1.2.4. y 2.2.3.1.2.5 del decreto 1069 de 2015, referente a las reglas de reparto de la acción de tutela,

Por otra parte y luego del requerimiento que le hiciera el despacho, con el fin de que informara si el señor JOSE VICENTE RUIZ GALINDO se encuentra afiliado al régimen especial de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, y para que en caso de ser así lo certificara, en mensaje de datos que envió el 21 de Junio de los corrientes, al correo institucional del Juzgado, reconoció que en efecto el tutelante si se encuentra afiliado en calidad de titular cotizante y cuenta con afiliación activa al plan obligatorio de salud del Subsistema de salud de la Policía Nacional, Dirección de Sanidad (régimen de excepción), en el grado patrullero con estado laboral pensionado.

Así mismo indicó que, en virtud de esta acción constitucional, el 16 de Junio de 2023, procedió a agendarle al señor RUIZ GALINDO cita con medicina general para el día 22 de Junio hogaño a las 3:00 p.m. y con psiquiatría para el 27 de Junio de 2023 a las 10:00 a.m., advirtiendo además haber notificado del agendamiento al establecimiento penitenciario donde se encuentra recluso, a fin de que garantice su traslado en las fechas programadas, situación por la que solicita se niegue el amparo, al configurarse una carencia actual de objeto por hecho superado, a la par que pide se niegue la atención integral.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

Siendo válido indicar en este punto, en lo referente a la falta de competencia de este funcionario judicial para tramitar la presente acción, que alega la entidad aquí accionada, en el primer correo electrónico que remitió al despacho, en virtud de lo establecido en el artículo 1 del decreto 333 del 6 de Abril de 2021 por el cual se modificaron los artículos 2.2.3.1.2.1, 2.2.3.1.2.4 y 2.2.3.1.2.5 del Decreto 1069 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho), en el cual funda su solicitud de nulidad de todo lo aquí actuado, que no comparte el estrado dicho argumento en la medida que, lo estatuido en el mentado decreto son simplemente reglas de reparto, más no de competencia, pues todos los jueces de la República, son a su vez jueces constitucionales y por ende todos están provistos de competencia para tramitar acciones constitucional como la que hoy es objeto de estudio, destacando que la atribución de competencia en materia de amparo constitucional, se encuentra prevista en los artículos 32 y 37 del decreto 2591 de 1991, existiendo únicamente tres factores de asignación de competencia, a saber, factor territorial; factor subjetivo; y factor funcional.

Sobre el particular, la Corte Constitucional en Auto 169 de 2019, reitero:

“(...)Ahora bien, la Corte reitera que de conformidad con los artículos 86 Superior y 8° transitorio del Título Transitorio de la Constitución, así como los artículos 32 y 37 del Decreto 2591 de 1991, existen tres factores de asignación de competencia en materia de tutela, a saber: (i) el factor territorial, en virtud del cual son

competentes “a prevención” los jueces con jurisdicción en el lugar donde: (a) ocurre la vulneración o la amenaza que motiva la presentación de la solicitud o, (b) donde se producen sus efectos ; (ii) el factor subjetivo, que corresponde al caso de las acciones de tutela interpuestas en contra de: (a) los medios de comunicación, cuyo conocimiento fue asignado a los jueces del circuito de conformidad con el factor territorial y (b) las autoridades de la Jurisdicción Especial para la Paz, cuya resolución corresponde al Tribunal para la Paz ; y (iii) el factor funcional, que debe ser verificado por las autoridades judiciales al momento de asumir el conocimiento de una impugnación a una sentencia de tutela, lo cual implica, que únicamente podrán conocer del asunto, las autoridades judiciales que ostentan la condición de “superior jerárquico correspondiente” , en los términos establecidos en la jurisprudencia . (...)”

En contexto con lo anterior, es evidente que este funcionario judicial es competente por el factor territorial, para darle estudio al presente amparo, en la medida que, Bucaramanga es el lugar en donde ocurre la presunta violación de los derechos del accionante JOSE VICENTE RUIZ GALINDO, por encontrarse retenido en la Cárcel Modelo de esta municipalidad, además de ser este mismo ente territorial, el lugar donde causa los efectos la hipotética conculcación de los derechos alegados, por ser esta la ciudad en la cual se localiza el establecimiento penitenciario y carcelario que aloja al pre nombrado actor.

Acorde con lo expuesto, se concluye que este fallador, si es competente para conocer de la presente acción.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales, o de quien no pueda ejercer su propia defensa. En esta ocasión el señor JOSE VICENTE RUIZ GALINDO solicita se ampare sus prerrogativas constitucionales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, por tanto se encuentra legitimado.

2.2. Legitimación por pasiva

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, antes Seccional Sanidad Santander, comúnmente llamada Policlínica, es una entidad desconcentrada de la Dirección de Sanidad, que a su vez es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de prestar los servicios de salud a afiliados y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, a nivel nacional a través de sus establecimientos de sanidad policial, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del decreto 2591 se encuentra legitimada como parte pasiva, al imputársele responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca el actor, entidad a la que además se encuentra afiliado en calidad de titular cotizante con afiliación activa al plan obligatorio de salud del Subsistema de salud de la Policía Nacional, esto es, al régimen de excepción.

3. Problema Jurídico

¿Se configura determinar, si se estructura la carencia actual de objeto de la presente acción por hecho superado, o si la parte accionada vulneró los derechos fundamentales de JOSE VICENTE RUIZ GALINDO, al no programarle consulta con médico general y psiquiatría?

4. Marco Jurisprudencial

4.1. De la acción de tutela

El artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del Artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares¹, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales².

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.³, en concordancia con el Artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,⁴ o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁵ a los derechos fundamentales.

4.2. Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3

¹ En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

³ Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

⁵ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.⁶

La jurisprudencia constitucional actual, advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.⁷

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslingándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la sentencia T-854 de 2011, la Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*⁸.

El postulado anterior ha sido reiterado en la sentencia T-196 de 2014⁹.

Además, de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹⁰.

⁶ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

⁷ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

⁸ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁹ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁰ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

4.3. Beneficiarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional¹¹

1. En virtud de los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el legislador excluyó del Sistema Integral de Seguridad Social a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –Art. 279 de la Ley 100 de 1993¹²– y, en este sentido, expidió la Ley 352 de 1997 “*por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*”. Dicho sistema fue posteriormente estructurado por el Decreto 1795 de 2000.

2. De acuerdo con el marco legal en cita, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional –SSMP– presta el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial, y el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios¹³, bajo los principios generales de ética, equidad, universalidad, eficiencia, racionalidad, obligatoriedad, equidad, protección integral, autonomía, descentralización y desconcentración, unidad, integración funcional, independencia de los recursos y atención equitativa y preferencial¹⁴.

3. Este régimen, a su vez, se encuentra compuesto por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares –SSFM– y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional –SSPN–, administrados por la Dirección de Sanidad de cada institución, de acuerdo a la ley.

4. En lo que se refiere al grupo poblacional beneficiario, la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 señalan a las siguientes personas:

- (i) **Los afiliados sometidos al régimen de cotización¹⁵, entre los cuales se encuentran: (a) los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión, (b) los soldados voluntarios, (c) los servidores públicos y los pensionados de las entidades Descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (d) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado.**

¹¹ Las consideraciones de este acápite se reiteran a partir de lo expuesto en sentencias T-299 de 2019 y T-452 de 2018, ambas proferidas por la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional.

¹² “ARTÍCULO 279. EXCEPCIONES. El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas. (...)”

¹³ Artículo 5° del Decreto 1795 de 2000.

¹⁴ Artículo 4 de la Ley 352 de 1997 y 6° del Decreto 1795 de 2000.

¹⁵ Artículo 19 de la Ley 352 de 1997 y artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.

(ii) Los afiliados no sometidos al régimen de cotización¹⁶, del cual hacen parte (a) los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (b) las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio.

5. Los artículos 20 de la Ley 352 de 1997 y 24 del Decreto 1795 de 2000 consagran las personas beneficiarias del primer grupo de afiliados, es decir, aquellos sometidos al régimen de cotización “miembros en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión, los soldados voluntarios, (...)”, entre los cuales se encuentran el cónyuge o compañero (a) permanente del afiliado, los hijos menores de 18 años que hagan parte del núcleo familiar o aquellos menores de 25 años de edad que sean estudiantes con dedicación exclusiva y que dependan económicamente del afiliado, los hijos mayores de 18 años con invalidez absoluta y permanente, que presenten dependencia económica, y a falta de los anteriores, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, no pensionados que dependan económicamente de él.

4.4. Derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

Consideraciones generales

6. Las personas que se encuentran privadas de la libertad, ya sea debido a una detención preventiva o a una sentencia condenatoria, presentan una condición de especial sujeción frente al Estado, la cual fue definida por la Corte en los siguientes términos: “[Es] una relación jurídica [donde] el predominio de una parte sobre la otra no impide la existencia de derechos y deberes para ambas partes. Este es el caso del interno en un centro penitenciario. Frente a la administración, el preso se encuentra en una relación especial de sujeción, diseñada y comandada por el Estado, el cual se sitúa en una posición preponderante, que se manifiesta en el poder disciplinario y cuyos límites están determinados por el reconocimiento de los derechos del interno y por los correspondientes deberes estatales que se derivan de dicho reconocimiento”¹⁷.

7. La jurisprudencia constitucional ha dicho que a partir de ese vínculo especial se derivan las siguientes particularidades: i) subordinación del recluso frente al Estado, entendida como un sometimiento a un régimen jurídico especial (controles disciplinarios y administrativos, y la posibilidad de limitar el ejercicio de algunos derechos); ii) la actuación de las autoridades carcelarias debe atender el mandato de la Constitución y de la ley; iii) el tratamiento jurídico al que se someten los internos y la consecuente limitación a sus derechos deben estar encaminados a garantizar los medios para el ejercicio de los derechos de las otras personas que también comparten la condición de reclusión (mediante medidas dirigidas a garantizar la disciplina, seguridad y salubridad), además de propender por el cometido principal que debe cumplir la pena, esto es, la resocialización; iv) existe para el Estado el deber de garantizar ciertos derechos que no contrastan con la privación de la libertad; así mismo, v) debe responder de manera especial por el

¹⁶ Artículo 19 de la Ley 352 de 1997 y artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.

¹⁷ Sentencia T-596 de 1992, pronunciamiento reiterado en las sentencias T-881 de 2002, T-175 de 2012, T-077 de 2013, T-622 de 2016 y T-002 de 2018, entre otras.

principio de eficacia de los derechos fundamentales de los internos¹⁸.

8. Como acaba de mencionarse, la limitación que impone el Estado a algunas personas respecto del disfrute de sus derechos, como consecuencia de una conducta reprochada como antisocial, no es absoluta. Al efecto, la jurisprudencia de la Corporación ha establecido que algunos derechos pueden ser suspendidos, otros resultan intocables, y por último, algunos son objeto de limitación o restricción¹⁹.

Entre los **derechos suspendidos**, a manera de ejemplo, se encuentran la libre locomoción y los derechos políticos como el derecho al voto (en algunos casos). En cuanto a los **derechos intocables** pueden contarse la vida e integridad física, el debido proceso y la salud. Por último, entre las garantías objeto de **restricción**, está la intimidad personal y familiar, y el derecho a la comunicación. Este tratamiento resulta acorde con el mandato constitucional y la dignidad humana, considerando que *“[l]a cárcel no es un sitio ajeno al derecho. Las personas recluidas en un establecimiento penitenciario no han sido eliminados de la sociedad. La relación especial de sometimiento que mantienen con el Estado no les quita su calidad de sujetos activos de derechos”*²⁰ (Negrilla de la Sala).

9. La condición de titulares de derechos atiende al respeto a su dignidad humana, razón por la cual el derecho internacional de los derechos humanos obliga a los Estados a respetar tal condición. Así, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos²¹ en su artículo 10 consagra: *“[t]oda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*, mandato que se reitera en el artículo 5° de la Convención Americana de Derechos²².

10. A tono con este mandato, el legislador colombiano promulgó la Ley 65 de 1993, Código Penitenciario y Carcelario, cuyo artículo primero establece que *“[e]n los establecimientos de reclusión **prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los Derechos Humanos universalmente reconocidos**”* (negrilla por fuera del texto legal), acto seguido, la misma disposición proscribía de forma tajante *“toda forma de violencia síquica, física o moral”*.

4.5. Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad

En relación con el acceso a la salud, el artículo 104 de la Ley 65 de 1993 consagra que todas las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios generales de salud, sin discriminación por su condición jurídica. En cuanto a los principios que deben orientar la atención médica, la norma expresa que *“[s]e garantizarán **la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales**. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el*

¹⁸ Sentencia T-881 de 2002, reiterada en la decisión T-002 de 2018.

¹⁹ Sentencia T-424 de 1992, T-023 de 2003, T-274 de 2008 y T-511 de 2009.

²⁰ Sentencia T-596 de 1992.

²¹ Ratificado por Colombia a través de la Ley 74 de 1968.

²² Ratificada mediante Ley 16 de 1972.

cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene” (negrilla de la Sala). Así mismo, dispone que todo tratamiento médico o intervención quirúrgica deberá respetar la dignidad del individuo.

11. La jurisprudencia constitucional en múltiples oportunidades se ha pronunciado en torno al derecho a la salud de las personas en reclusión. A manera de ejemplo, en la sentencia **T-762 de 2015**²³, la Corte señaló que una adecuada prestación del servicio de salud en los establecimientos carcelarios exige el cumplimiento de dos condiciones mínimas relacionadas con temas de **infraestructura** y **personal médico**. Respecto al primer parámetro, la Corporación adujo que *“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”*. Frente a la exigencia del personal en salud, indicó que cada centro carcelario debe incluir por lo menos médicos, enfermeros y psicólogos.

De otra parte, en providencia **T-044 de 2019**, esta Corporación hizo alusión a la conexión que existe entre el aseguramiento en salud, la materialización de la dignidad humana y la resocialización del condenado. De igual forma, advirtió que el hecho de aducir razones presupuestales o administrativas para interrumpir un tratamiento médico, constituye una barrera que niega la naturaleza del Estado, al vulnerar derechos fundamentales. En palabras de la Corte:

“(i) existe un vínculo entre el derecho a la salud y la resocialización, al ser condición necesaria para ella; (ii) ‘la atención médica debe ser proporcionada regularmente’; (iii) las condiciones de salubridad e higiene indignas son causas permanentes de enfermedades y complicaciones de salud de los internos; (iv) la provisión oportuna de medicamentos está directamente relacionado con el principio de dignidad humana y con la ausencia de tratos o penas crueles o inhumanos; y (v) la continuidad es un elemento definitorio de la salud, en tanto ‘la interrupción de un tratamiento médico por razones presupuestales o administrativas vulnera los derechos fundamentales del paciente pues supedita su atención al cumplimiento de una serie de trámites burocráticos que obstaculizan su acceso al servicio’”

...(...)”

13.A manera de colofón, reitérese que una de las justificaciones del Estado es la protección y garantía de los derechos de los asociados. Tratándose de reclusos, la institución estatal ostenta una especial relación de sujeción, en la cual la condición de subordinación en la que se encuentran los internos tiene como límite el reconocimiento y materialización de los derechos que no son objeto de restricción o suspensión por causa del encierro, prerrogativas entre las que se cuenta el derecho a la salud. En este sentido, el legislador colombiano ha establecido que el sistema de atención médica dirigido a las personas privadas de la libertad debe garantizar los principios de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado y oportuno, parámetros que cristalizan la dignidad humana de los reclusos.

4.6. Hecho superado por carencia actual del objeto.

²³ Citada en la sentencia T-193 de 2017.

El Artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 establece que “*Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y costas, si fueren procedentes*”.

No obstante que, la norma solo trata de resolución administrativa o judicial que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, considera este Despacho que la preceptiva legal es aplicable por analogía, a todos los casos en que haya cesación de la acción que dio origen a la tutela. En otros términos, siempre que hayan desaparecido los motivos que dieron origen a la acción de tutela, el juez debe pronunciarse concediendo la tutela en relación con los perjuicios y costas y negando la tutela respecto del objeto principal, esto por cuanto el mismo ha desaparecido. En la eventualidad de que no proceda la indemnización y el pago de costas y cese la actuación impugnada, el juez debe negar el amparo. Así lo tiene precisado la jurisprudencia de la Corte Constitucional (sentencia T-368 de agosto 24 de 1995).

Igualmente, sobre la figura del hecho superado, ampliamente reiterada por la Corte Constitucional, se refiere a la cesación de vulneración o amenaza del derecho fundamental cuya protección se invoca a través de la acción de tutela. Dice la jurisprudencia constitucional (Sentencia T- 005/2012 del 16 de enero de 2012 MP Nilson Pinilla Pinilla):

*“...Sin embargo, como ha indicado la Corte Constitucional en un número amplio de fallos recientes, **existen eventos en los que el amparo solicitado se torna innecesario debido a que la amenaza, la omisión o el hecho generador de la acción, desaparece en el transcurso de ésta y ya no procede ordenar que se realice algo que ya ha sido efectuado.***

Al respecto, en fallo T-308 de abril 11 de 2003, M. P. Rodrigo Escobar Gil, esta corporación explicó que cuando se presentan los supuestos arriba referidos, “la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto”.

Acorde el referido artículo 86 superior, la Corte ha indicado que la acción de tutela, por regla general, tiene un carácter eminentemente preventivo y no indemnizatorio como quiera que su finalidad constitucional se encamina a evitar que se concrete el peligro o la violación que conculque un derecho fundamental, mediante la protección inmediata.

***En aquellas situaciones en las cuales el daño se consumió, o cuando la presunta vulneración o riesgo fue superado con la satisfacción o salvaguarda de las garantías invocadas, se presenta una sustracción de materia o carencia de objeto, donde ya no tendría razón ni sentido que el juez impartiese las órdenes pretendidas,** en caso de concluir que la acción prosperaba.*

La jurisprudencia de esta corporación ha precisado que la sustracción de materia por carencia de objeto, que conlleva que las órdenes sean inocuas, no deja sin embargo de tener diferenciación según el momento en el cual se satisface o conculca definitivamente un derecho.

Así, cuando se constata que al momento de la interposición de la acción el daño estaba consumado o satisfecho el derecho, aquélla se torna improcedente, habida cuenta que su finalidad es preventiva y no indemnizatoria, correspondiendo al juez realizar un análisis en el que se

constate la definitiva afectación al derecho y, en caso tal, declarar la improcedencia de la acción de tutela.

Si la satisfacción o el menoscabo se presentan durante el trámite de las instancias o en sede de revisión, surge la carencia actual de objeto, que hace ineficaz la tutela, al existir un hecho superado si se restableció la garantía invocada, o un daño consumado al no quedar opción de restablecimiento o defensa. Empero, aunque en aquellas situaciones no es factible emitir una orden de protección, el juez debe declarar la carencia actual de objeto por daño consumado y ordenar lo que aún fuere pertinente, en el caso concreto” (Subrayado y negrilla fuera del texto)

5. Caso concreto

En el caso bajo estudio, ha de decirse que de los hechos expuestos y el acervo probatorio recaudado en la presente acción constitucional, se observa que el señor JOSE VICENTE RUIZ GALINDO, se encuentra afiliado en calidad de titular cotizante al plan obligatorio de salud del Subsistema de salud de la Policía Nacional, Dirección de Sanidad, esto es al régimen de excepción, que el estado de su afiliación es activa, que es pensionado de dicha institución, y padece de Trastorno Esquizoafectivo No Especificado, Trastorno Afectivo Bipolar, Hipoacusia No Especificada, Episodio Depresivo No Especificado, Síndrome de Abducción Dolorosa del Hombro, Trastorno del Humor Orgánico después de sufrir accidente en helicóptero en el que padeció de trauma craneoencefálico severo, todo lo anterior se evidencia de la lectura de su historia clínica y los diferentes documentos allegados por la misma entidad tutelada.

También es un hecho cierto que, el actor en la actualidad se encuentra recluido en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Bucaramanga, tal como éste lo expuso en el escrito de tutela.

Igualmente, se sabe que el señor JOSE VICENTE RUIZ GUALDRON estando privado de la libertad, ha enviado desde el año pasado, varios escritos a la coordinación de servicios médicos y director de la cárcel donde se encuentra recluido, así como a la Policlínica, pidiendo que se le programe cita con medicina general y psiquiátrica, advirtiendo que no tiene familiares, ni amigos que puedan ayudarle a solicitar o gestionarlas de forma personal ante la Policlínica, sin embargo dichas consultas nunca le fueron programadas y ello lo motivó a instaurar la presente acción de tutela en contra de la última de las mencionadas - hoy Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el de la vida.

Cabe destacar, que la institución demandada, dentro del término que se le otorgó para pronunciarse frente a éste trámite constitucional, puso en conocimiento del despacho que, el día 16 de Junio del año que corre, procedió a agendarle al señor RUIZ GALINDO las citas que en el libelo genitor pidió se le programaran, advirtiendo que la de medicina general se le concedió para el 22 de Junio hogaño en horas de la tarde, mientras que la de psiquiatría quedó para el 27 de Junio de 2023 a las 10:00 a.m., advirtiendo además haber notificado del agendamiento al establecimiento penitenciario donde se encuentra recluido, a fin de que éste garantice su traslado en las fechas programadas, observándose que en efecto entre los documentos adjuntos al mensaje de datos que reposa en el archivo pdf No. 013 que allegó, se encuentra un oficio calendado 16 de junio de 2023, dirigido

al accionante, con indicación del patio en el que está en la cárcel, relacionando la clase de la cita, también la hora, el día y el lugar donde será atendido, y además del oficio, un pantallazo del correo electrónico que envió a la cárcel modelo ese mismo día, notificando la programación de ambas consultas.

En consonancia con lo dicho, y adentrándonos en el estudio referente a la existencia o no de conculcación de los derechos que el tutelante invoca quebrantados, en lo concerniente a las citas con medicina general y psiquiátrica, no es menester impartir orden alguna al respecto, pues la primera de ellas ya tuvo lugar y la segunda ya está agendada, de manera que frente a esas pretensiones se configura la figura del hecho superado, toda vez que durante el transcurrir del presente trámite, desapareció el supuesto de hecho o circunstancias que motivaron tal pretensión y ello partiendo del hecho cierto que cuando fue incoada la acción se conculcaba el derecho fundamental a la salud del accionante, en la medida que no le había sido asignada cita alguna de las solicitadas, a pesar que le fue pedida ante la entidad que lo atiende por intermedio del centro penitenciario en donde se encuentra recluido, siendo así era claro que se vulneraba su derecho ius fundamental, recordando que al ser una persona privada de la libertad es sujeto de especial protección, pero que al haberse practicado y agendado la cita respectiva se superó tal conculcación y así se anunciará en la parte resolutive de esta providencia.

En lo tocante con los medicamentos y tratamiento que pide, se advierte que si bien es cierto que el actor en el sustento fáctico del escrito de tutela menciona que la Policlínica no le ha suministrado los medicamentos y el tratamiento que necesita para la enfermedad mental que padece, también lo es que, no allegó prescripción médica alguna, que dé cuenta que le fue ordenado insumo o tratamiento particular para el diagnóstico que padece, por ende y como quiera que no existe orden médica prescribiéndole algún servicio, mal puede este Juez Constitucional ordenarlo, toda vez que son los profesionales de salud los que cuentan con la experticia médica para determinar la condición de salud de sus pacientes y usuarios y el plan de tratamiento que ha de indicársele a estos, por ende se denegará el amparo deprecado frente a éste tópico.

Por último, se ordenará la desvinculación del Director y la oficina jurídica del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Bucaramanga- Cárcel Modelo, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC Regional Oriente, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD A LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, por no existir vulneración alguna por parte de esta entidad.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: NEGAR la solicitud de nulidad de lo actuado, dentro de la presente acción constitucional, conforme lo solicitó la entidad accionada, esto es, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Antes Policlínica

(Seccional Sanidad Santander), por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: DECLARAR LA CARENCIA DE OBJETO en la presente acción de tutela instaurada por **JOSE VICENTE RUIZ GALINDO** en contra de la **POLICLINICA (SECCIONAL SANIDAD SANTANDER) - hoy REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, en cuanto lo que tiene que ver con las pretensiones de agendamiento de citas de medicina general y psiquiatría, en virtud de configurarse hecho superado, conforme a las motivaciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: NEGAR el amparo del derecho fundamental de la salud deprecado por **JOSE VICENTE RUIZ GALINDO** en contra de la **POLICLINICA (SECCIONAL SANIDAD SANTANDER) - hoy REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, en lo atinente a medicamentos y tratamiento, con base en lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

CUARTO: DESVINCULAR al Director y la oficina jurídica del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Bucaramanga-Cárcel Modelo, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC Regional Oriente, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD A LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, por lo anunciado en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SEXTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991

NOTIFIQUESE,

Firmado Por:
Julian Ernesto Campos Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 024
Bucaramanga - Santander

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

Código de verificación: e9ddcb24248a7aab2ce5d1c6ce5af126f3c6101e04e651d2d767f064dda5c905

Documento generado en 28/06/2023 03:20:53 PM

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