



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**  
**SALA ÚNICA DE DECISIÓN**  
**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

Pamplona, tres (3) de junio de dos mil veintidós (2022).

Magistrado Ponente

**JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO**

Aprobado por Acta No 082

**Radicado:** 54-518-31-12-002-2022-00049-01  
**Accionante:** RIGOBERTOTORRES (PPL).  
**Accionada:** ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO  
DE MEDIANA SEGURIDAD (EPMSC) DE PAMPLONA  
**Vinculado:** UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS  
(USPEC) Y OTROS.

**I. ASUNTO**

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la accionante contra la sentencia proferida el 25 de abril de 2022 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de esta ciudad, en la acción de tutela de la referencia.

**II.- ANTECEDENTES RELEVANTES<sup>1</sup>**

**1. Hechos.**

- 1.1.** El accionante afirma que tiene dificultades en su visión, estando por esa razón en constante revisión médica.
- 1.2.** Desde el 2018 se ha resaltado la urgencia de atención por especialista; incluso se realizó la orden médica correspondiente, sin embargo el INPEC no tramitó su salida.
- 1.3.** En más de 7 consultas con el médico de sanidad se le ha remitido al especialista pero no se le ha ordenado la salida, dando como resultado el vencimiento de las órdenes.
- 1.4.** Aduce haber dirigido varios escritos al INPEC sin obtener respuesta alguna.

---

<sup>1</sup> Folios 4-7, escrito de tutela que consta en el cuaderno digitalizado y unificado allegado a la Sala para la segunda instancia y coincidente con el índice electrónico.

**1.5.** Muestra preocupación por la pérdida total de su visión por cuanto manifiesta que no la tiene en su ojo derecho y la de su par es limitada.

## **2. Pretensiones**

Tutelar el derecho fundamental a la salud; y en consecuencia se ordene al **EMPSC de PAMPLONA** o a quien corresponda, la remisión a un especialista de la visión así como el suministro del tratamiento que se requiera de acuerdo a las órdenes médicas.

### **III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE**

#### **1. Admisión.**

El 5 de abril de 2022 se admitió la tutela<sup>2</sup> en contra del citado **EPMSC** de Pamplona y se dispuso la vinculación de la **DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO- INPEC** y la **FIDUCIARIA CENTRAL S.A.** En la misma providencia se concedieron dos días a las entidades accionadas para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones planteadas en la acción constitucional.

Con ocasión de la contestación dada por las autoridades accionadas y vinculadas, mediante providencia<sup>3</sup> del 19 de abril de 2022, se vincula a la **USPEC**, al **FONDO NACIONAL DE SALUD PPL**, al **ÁREA DE SANIDAD DEL EPMSC** Pamplona y a **SER SALLUD IPS**; otorgándoles el término de un día para el ejercicio de su defensa.

#### **2. Contestación de la tutela en lo relevante.**

##### **2.1. Dirección del EPMSC de Pamplona<sup>4</sup>.**

Su directora informa que el accionante ha estado en constante revisión médica por dolor de ojo izquierdo, en aproximadamente 9 citas comprendidas entre el 3 de enero de 2020 al 22 de diciembre de 2021.

---

<sup>2</sup> Folios 10-11 ibídem.

<sup>3</sup> Folios 165-166 ibídem.

<sup>4</sup> Folios 25-47 ibídem.

Para el 21 de enero de 2022 se autorizó el traslado al HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ para valoración con especialista en oftalmología, luego de lo cual fue remitido con especialista en glaucoma con carácter urgente.

En ese entendido el área de sanidad del EPMSC Pamplona, en varias ocasiones ha solicitado la autorización médica para esa especialidad al FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL sin obtener resultados.

## **2.2. Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL<sup>5</sup>.**

El apoderado judicial del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de PPL, actuando bajo la vocería de Fiduciaria Central S.A. decanta de entrada que la capacidad para ser parte dentro del proceso de tutela se encuentra en cabeza del patrimonio autónomo que representa, de conformidad con su naturaleza y alcances plenamente definidos por la ley mercantil.

Teniendo en cuenta que legalmente se estableció que la administración de los recursos dicho fondo sería asumido por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, la USPEC y la entidad fiduciaria Central S.A. celebraron el contrato de fiducia mercantil No. 200 de 2021, por medio del cual se constituye el patrimonio autónomo para la regencia de los recursos referidos.

En ese entendido, *“el análisis del presunto incumplimiento de las obligaciones a cargo del patrimonio autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL debe ser analizado por el señor juez a la luz de sus competencias legales y contractuales (...)”*.

Retoma el estudio de la legitimidad en la causa por pasiva de su representada, aduciendo la carencia de la misma por cuanto *“el contrato de fiducia mercantil suscrito con el fideicomitente consiste en la celebración de contratos derivados y pagos necesarios, sin que la prestación de los servicios de salud pueda ser exigible a mi representada (...) suscribe la contratación de la prestación de los servicios de salud de dicha población (previamente instruida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC) y no funge en este negocio fiduciario como entidad prestadora de servicios (EPS) ni como institución prestadora de servicios (IPS), sino como administrador de los recursos del patrimonio autónomo de*

---

<sup>5</sup> Folios 48-163 *ibídem*.

*conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos”.*

Es así como en cumplimiento de sus obligaciones se suscribieron dos contratos de prestación de servicios de salud con SER SALUD IPS para la atención de las PPL de la regional oriente (donde se encuentra ubicada el EPMSC Pamplona), siendo dicha IPS la encargada de prestar el servicio de salud intramural y extramural de acuerdo a las condiciones contractuales.

En el acápite final de la intervención, se relaciona el procedimiento administrativo para que las personas privadas de la libertad accedan a los servicios de salud, detallando que *“las modalidades en las que los PPL reciben servicios de salud son tres: MODALIDAD INTRAMURAL PRESENCIAL, MODALIDAD INTRAMURAL TELEMEDICINA y MODALIDAD EXTRAMURAL. Según sea la modalidad, la puerta de entrada al servicio de salud penitenciario se da con el examen de ingreso y luego mediante consultas externas, la cual está a cargo del responsable del tratamiento y desarrollo del ERON a cargo del INPEC (...)”.*

Culmina indicando que la atención que requiere el accionante es extramural, razón por la cual las obligaciones para su materialización se encuentran a cargo del INPEC y del prestador intramural y extramural; pero de ninguna manera resultan atribuibles al fideicomiso en cita.

### **2.3. USPEC<sup>6</sup>.**

La jefe de su oficina jurídica apertura su intervención aludiendo a la falta de competencia, toda vez que ante las remisiones a medicina especializada es el EMPSC de Pamplona, al que le corresponde *“realizar la remisión a diligencias médicas de internos a la IPS autorizada por la Fiduciaria Central, conforme a la Ley 65 de 1993, Decreto 1142 de 2016 que modifica el Decreto 1069 de 2015, Decreto 4151 de 2011 y a la Resolución 1203 de 16 de abril de 2012”.*

Seguidamente refiere a la naturaleza y objetivos de la unidad, así como al rol estatal frente al servicio de salud de las personas privadas de la libertad y a la creación del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, para financiar el modelo de atención en salud especial de ese sector poblacional.

---

<sup>6</sup> Folios 176-289 ibidem.

Explica que *“El Fondo tiene como encargo principal contratar la prestación de los servicios de salud de todas las PPL y dentro de sus objetivos se encuentra garantizar la prestación de los servicios médicos – asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo (...). Los recursos del Fondo son manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta. Para tal efecto, corresponde a la USPEC suscribir el contrato de fiducia mercantil que contenga las estipulaciones necesarias y desarrolle el objeto buscado por la ley, de acuerdo con lo establecido en el Parágrafo 1° del artículo 105 de la Ley 65 de 1993, modificada por Ley 1709 de 2014 (...).”* Siendo así que dando cumplimiento a sus obligaciones, el 16 de junio de 2021 la USPEC y FUDICIARIA CENTRAL S.A. suscribieron el contrato de Fiducia Mercantil de Administración y Pagos No. 200 de 2021.

Concluye así que *“(...) la Fiduciaria Central S.A., en calidad de Contratista y Sociedad Fiduciaria, administra los recursos que recibe del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y debe destinarlos para celebrar los contratos con los prestadores de servicios de salud para la atención intramural y extramural, así como vigilar la labor que desempeñen los mismos. Así las cosas, la atención en salud a las PPL se efectúa a través de las instituciones prestadoras de salud contratadas por Fiduciaria Central S.A.”*

De conformidad con lo establecido en el Decreto 2245 de 2015 se afirma que la atención en salud de las PPL puede ser intramural y extramural, detallando el procedimiento y etapas que en cada caso prevé la disposición aludida. Para luego, sintetizar que *“es responsabilidad de los funcionarios de sanidad del INPEC de cada establecimiento, en coordinación con los profesionales de la salud de la institución prestadora de salud contratada por Fiduciaria Central, efectuar las gestiones y trámites correspondientes para que los internos cuenten con los servicios de salud necesarios, incluidas las citas médicas con especialistas, exámenes de laboratorio, terapias, procedimientos e intervenciones, entre otras, por fuera del establecimiento de reclusión que garanticen su derecho fundamental a la salud”*.

Alega la ausencia de competencia de la USPEC para gestionar, autorizar y materializar el traslado de la PPL para la prestación de los servicios de salud extramural, siendo ello facultad del INPEC según lo dispone el Decreto 4151 de 2011.

Al referirse al caso concreto afirma que *“FIDUCIARIA CENTRAL S.A. conforme a sus obligaciones, debe expedir a favor del accionante las autorizaciones de servicios médicos requeridas en aras de ser atendido respecto a la situación de salud que actualmente presenta. Las autorizaciones médicas deben ser materializadas y efectivizadas por el Establecimiento Penitenciario y Carcelario (...) donde se encuentra recluso la (sic) accionante ante la entidad prestadora del servicio médico que la Fiduciaria señale en la autorización de servicios médicos, de acuerdo a la red prestadora que el mismo Consorcio ha contratado para la atención intramural y extramural, sin que la USPEC tenga injerencia alguna en dicho trámite.*

*En atención a ello y teniendo en cuenta las competencias, FIDUCIARIA CENTRAL S.A y el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Pamplona N. de S, deben articularse para que se realicen las actuaciones pertinentes para que el señor RIGOBERTO TORRES cuente con la atención médica que requiera”.*

En últimas, con sujeción en las competencias de la USPEC se alega la falta de legitimidad en la causa por pasiva y se solicita la exclusión de dicha entidad

#### **IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE<sup>7</sup>**

De entrada y dentro del estudio de procedibilidad de la acción de tutela, el fallador de primer grado encuentra acreditados los requisitos de legitimación en la causa por activa y pasiva, inmediatez y subsidiariedad.

Con base en precedente constitucional reseña el alcance el derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad, para seguidamente abordar el análisis del caso concreto, indicando que *“(...) se vislumbra sin dubitación alguna que al Señor RIGOBERTO TORRES le fue ordenado como plan de manejo la valoración por especialista en Glaucoma, la que no ha sido otorgada por la autoridad competente de brindar los servicios de salud a las PPL, por encontrarse recluso en la EPMSC DE PAMPLONA. Conforme a lo precedente, se tiene certeza que al Señor RIGOBERTO TORRES se le está vulnerando el derecho a la salud en conexidad con la vida, al no habersele asignado la cita con especialista en Glaucoma (...)”.*

---

<sup>7</sup> Folios 297-326 ibidem.

Precisa que la atención médica requerida por el accionante es de carácter extramural, ante lo cual “(...) el diligenciamiento para la atención y el traslado de las PPL para la asistencia de citas médicas extramurales, como en el asunto de marras que al Señor RIGOBERTO TORRES le fue ordenado cita médica con Especialista en Glaucoma con carácter urgente, cita que debe cumplir fuera del establecimiento penitenciario de Pamplona, por lo tanto, recae en cabeza del EPMSC DE PAMPLONA-ÁREA DE SANIDAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y...FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL, cada una dentro del ámbito de sus competencias; primero la obtención y/o solicitud de la atención extramural que le haya sido ordenada al interno, ante el prestador del servicio contratado por el FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL; así como lo atinente a la autorización del servicio en donde se señale la IPS a la que deberá ser remitida la PPL para recibir la atención con el Especialista según la Red que se tiene contratada; y en caso de que no la haya gestionar dicha contratación; y finalmente lo relativo al traslado del interno para cumplir con dicha atención médica”.

Con sustento en las cláusulas del contrato de fiducia No. 200 de 2021 ya referido, el artículo 105 de la Ley 65 de 1993 (modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014) e incluso la sentencia T 127 de 2016, establece que “se radicó, entre otras, en cabeza de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC la responsabilidad de la prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad, así como el diseño de un modelo de atención especial, integral, diferenciado para las PPL; e inclusive valga la pena mencionar que en un caso similar, la Corte Constitucional (...) concluyó que la referida Unidad es la encargada de asegurar la debida prestación del servicio de salud a quienes se encuentren bajo privación de la libertad, en este caso a través del FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL”.

Para culminar, la a quo colige que “el EPMSC DE PAMPLONA-ÁREA DE SANIDAD, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL, son los entes encargados de la garantía y prestación del servicio de salud a la PPL; cada uno dentro del ámbito de sus competencias, deberán disponer todo lo relacionado con el cumplimiento del servicio con Especialista en Glaucoma, que evalúe y efectúe el tratamiento médico-visual necesario para atender la patología que aqueja al Señor RIGOBERTO TORRES”.

## V. LA IMPUGNACIÓN<sup>8</sup>

La USPEC, impugnó el fallo de primera instancia, trayendo gran parte de los argumentos esbozados en la contestación de tutela y adicionando de manera concluyente que:

*“(...) en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, intervienen tanto la USPEC que suscribe el contrato de fiducia mercantil, FIDUCIARIA CENTRAL S.A. quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales, manifiesta “Frente a las anteriores autorizaciones se resalta la materialización de los servicios médicos autorizados en favor del accionante, es responsabilidad exclusiva del EPMSC PAMPLONA, quien de acuerdo a las funciones que le fueron asignadas dentro del Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC, deberá solicitar la asignación de la cita ante la IPS asignada y así mismo garantizar el traslado del accionante para recibir la atención médica. De igual manera se enfatiza que al ser el establecimiento carcelario el guardia y custodia de la historia clínica del accionante, serán las autoridades penitenciarias quienes deben allegar los soportes médicos del señor..., por tanto el INPEC quien se encarga de trasladar, materializar y efectivizar los servicios médicos integrales autorizados por el Consorcio.*

*4. La USPEC no tiene la facultad o competencia para agendar, autorizar, trasladar ni materializar las citas médicas, tratamientos, procedimientos y entrega de medicamentos expedidos por FIDUCIARIA CENTRAL S.A.*

*5. La USPEC ha garantizado la cobertura en salud de la población privada de la libertad de acuerdo a sus funciones y competencia, y no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante”.*

## VI. CONSIDERACIONES

### 1. Competencia.

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada, amén que el fallo

---

<sup>8</sup> Folios 143-175 ibidem.

impugnado fue emitido por un despacho judicial con categoría de circuito, de quien esta Sala es superior funcional.

## **2. Problemas jurídicos.**

Corresponde a la Sala determinar **i)** si las entidades accionadas y vinculadas vulneraron el derecho a la salud del accionante como persona privada de la libertad y **ii)** la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios es competente para cumplir la orden de tutela.

## **3. Solución problemas jurídicos.**

### **3.1 Del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad**

Es bien sabido que el derecho a la salud en el caso de las personas privadas de la libertad ostenta una palmaria relevancia constitucional, que exige su protección con la misma contundencia que se predica frente a la generalidad resaltando particularmente la posición garante del Estado que “*se refuerza, aún más sobre la base de la relación de sujeción que en estos eventos se configura*”<sup>9</sup>.

Al respecto, en líneas generales la Corte Constitucional señala que:

*“(...) conforme con la Constitución la ley y los instrumentos internacionales, que existen garantías en cabeza de los internos que no pueden ser restringidas y mucho menos suspendidas aunque la persona se encuentre privada de la libertad, como es el caso del derecho a la vida en condiciones dignas, la integridad personal, la salud, la igualdad, la libertad religiosa, el debido proceso y petición, los cuales deben permanecer ilesos a pesar de la sanción y cuya materialización recae en el Estado, específicamente las autoridades carcelarias.[5]. (...).*

*En ese sentido, el Estado adquiere la obligación de adoptar todas las medidas necesarias y adecuadas para una efectiva garantía del derecho a la salud de los internos, lo que implica una prestación del servicio de manera oportuna, apropiada e ininterrumpida en pro de la dignidad de la población reclusa. Deber que merece una especial observación y materialización, en la medida en que el interno no puede defender este derecho espontáneamente, quedando sujeto a las acciones que las autoridades ejerzan sobre la materia.[13]*

*A luz de lo anterior, las decisiones tomadas por este Tribunal en torno a la protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, han indicado que el establecimiento carcelario asume el deber de proveer la atención médica necesaria, garantizando su integralidad y eficiencia, adoptando las medidas pertinentes para ello, ya sea brindando el servicio directamente o remitiendo a los internos a entidades o galenos respectivos cuando se requieran servicios especiales, sin contar con la posibilidad de imponer obstáculos de naturaleza económica o administrativa que impidan el real acceso de esta población a los servicios de salud.*

---

<sup>9</sup> T-126/ 2015

Al respecto la Corte ha señalado que:

*“El derecho a la salud de la persona que se encuentra privada de la libertad adquiere tres ámbitos de protección: i) el deber del Estado de brindar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno, y ii) el deber del Estado de garantizar la integridad física del recluso al interior del establecimiento carcelario, y iii) el deber del Estado de garantizar unas adecuadas condiciones de higiene, seguridad, salubridad y alimentación, al interior del establecimiento carcelario.”[14]*

*Así las cosas, se concluye que el hecho de que una persona se encuentre recluida en un establecimiento carcelario como consecuencia de una sanción penal, conlleva la suspensión y restricción de ciertos derechos. No obstante, hay unas garantías que permanecen intocables, dentro de las cuales se encuentra el derecho a la salud. Por tanto, el Estado adquiere la obligación de garantizar este derecho de la manera más efectiva posible en condiciones de integralidad, prontitud y continuidad, no solo por la relación que guarda este derecho con la dignidad humana, sino por la configuración de la situación de especial sujeción entre autoridad y recluso, dado que este último se encuentra imposibilitado para materializar su derecho libremente”<sup>10</sup>.*

En ese orden de ideas, ante el reconocimiento de la titularidad que del mencionado derecho ostentan las personas recluidas en establecimiento carcelario, su protección frente a la acción o inacción estatal es fácilmente enmarcable dentro de las facultades del juez constitucional.

### **3.2. Del modelo especial de atención en salud para la población privada de la libertad.**

Al respecto del marco normativo que estructura la prestación del servicio de salud en beneficio de las PPL y las responsabilidades que frente al mismo ostentan las autoridades penitenciarias y de sanidad, la Corte Constitucional reseña que:

*“6.1.2 Mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron, ciertas disposiciones de la Ley 65 de 1993 -Código Penitenciario y Carcelario-, relativas a la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad.*

*El artículo 65 de dicha normativa dispuso que los reclusos deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin importar su condición jurídica, y que se les debe garantizar “la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las patologías físicas o mentales que padezcan. Asimismo, estableció que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria”.[18]*

*Adicionalmente, la reforma señaló en el artículo 66, que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- deben estructurar un modelo de atención en salud especial para la población privada de la libertad, el cual sería financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Para tales efectos se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad como una “cuenta especial de la Nación”, encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad. Este Fondo lo componen el Ministro de Justicia y del Derecho o el*

---

<sup>10</sup> Ibídem

*Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, el Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, el Director del INPEC y el Gerente de la entidad fiduciaria contratada para tal fin. (...).*

*En atención a lo señalado en la Ley 1709 de 2004 el Gobierno expidió el Decreto 2245 de 2015, con la intención de reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de libertad bajo el cuidado y la vigilancia del INPEC.*

*Concretamente, sobre el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad precisó que este debía ser especial, integral, diferenciado, con perspectiva de género y contar como mínimo con una atención intramural y extramural y una política de atención primaria en salud. De igual forma, que debía incluir todas las fases de la prestación de los servicios de salud, esto es, el diagnóstico, la promoción de la salud, la gestión del tratamiento y rehabilitación, así como intervenciones colectivas e individuales en salud pública (Artículo 2.2.1.11.4.2.1.). (...).*

*6.3.2 La Resolución 5159 de 2015 estableció igualmente, en el artículo 3.º que la implementación del modelo de atención en salud corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para lo cual deben adoptar los manuales técnico administrativos que se requieran y adelantar los trámites necesarios ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. (...)*

*En conclusión, la implementación del nuevo sistema de salud no puede comprometer las condiciones de salud de las personas privadas de libertad, desconociendo los deberes constitucionales del Estado, frente a quienes no deben soportar las cargas derivadas de los trámites administrativos propios de las entidades llamadas a proteger los derechos fundamentales de quienes cumplen una pena privativa de la libertad<sup>11</sup>. (Subrayas de esta Sala).*

En consecuencia, el modelo de salud especial previsto en beneficio de la población privada de la libertad impone una serie de metas, objetivos, procedimientos y responsabilidades en cabeza del INPEC y la USPEC, que en todos los casos les exige sobreponerse a las falencias administrativas que signifiquen el desconocimiento del derecho a la salud en todas sus fases.

### **3.3. Carencia actual de objeto por hecho superado<sup>12</sup>**

La jurisprudencia de la Alta Corporación ha precisado que la acción de tutela, en principio “*pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo*”<sup>13</sup>. En estos supuestos, la tutela carece de eficacia por haberse dejado atrás los supuestos fácticos y jurídicos que constituían su fundamento, siendo inocua una decisión para esos mismos efectos.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, T-193/2017

<sup>12</sup> Sentencia T-013 de 2017

<sup>13</sup> Corte Constitucional, T-011 de 2016

En ese orden, si la intención del accionante es obtener una orden a su favor, oponible a la autoridad pública o al particular accionado y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*<sup>14</sup>. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que permitan materializar la decisión constitucional<sup>15</sup>.

En consecuencia, la carencia actual de objeto por hecho superado se presenta cuando *“entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”*<sup>16</sup>.

### **3.4. Caso concreto.**

Se encuentra acreditado que el señor RIGOBERTO TORRES, recluso en el EPMSC de Pamplona cursa con un plan de manejo médico que requiere de su valoración por optometría y oftalmología<sup>17</sup>.

Por su parte, el establecimiento penitenciario accionado al pronunciarse<sup>18</sup> respecto de los hechos y pretensiones del presente trámite, admite que el 21 de enero de 2022, se trasladó al interno al Hospital Universitario Erasmo Meoz para su valoración por medicina oftalmológica, al cabo de lo cual se emitió remisión urgente con especialista en glaucoma<sup>19</sup>.

Luego de surtidos los trámites respectivos y con ocasión de la falta de materialización del servicio médico requerido por el actor, la juez de tutela de primer grado decidió amparar sus derechos ius fundamentales y en consecuencia ordenó a las entidades accionadas y vinculadas *“(…) que cada uno dentro del ámbito de sus competencias, dispongan de un Especialista en Glaucoma, en el término de 48*

---

<sup>14</sup> Corte Constitucional, T-168 de 2008.

<sup>15</sup> Ver Sentencia T-011 de 2016.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, T-038/2019

<sup>17</sup> Véase Hoja de Control de Consulta Externa de consulta por medicina general del 22 de noviembre de 2021, anexa en la contestación del EPMSC de Pamplona a folios 25-47 del cuaderno unificado de primera instancia, coincidente con índice electrónico.

<sup>18</sup> *Ibidem*.

<sup>19</sup> Véase folio 295 del cuaderno unificado de primera instancia, coincidente con índice electrónico.

*horas siguientes a la notificación de ésta providencia; para que evalúe y efectúe el tratamiento necesario para atender la patología - la pérdida de la agudeza visual del Señor RIGOBERTO TORRES, incluyendo controles, la entrega de medicamentos y en general lo que le sea prescrito por el médico tratante (oftalmología Especialidad en Glaucoma)(...)"<sup>20</sup>.*

Ahora, estando en curso la presente instancia el Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, informa que *“desde el área técnica de la unidad operativa del Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, se agendó valoración con especialista en GLAUCOMA a favor del señor RIGOBERTO TORRES para el 19 de mayo de 2022 a las 2:00 p.m., como podrá observar en el soporte adjunto al memorial. Las precitadas autorizaciones fueron direccionadas con la Clínica Oftalmológica Peñaranda en la ciudad de Cúcuta (...)"<sup>21</sup>.*

Así las cosas, se observa que la entidad accionada previo a la emisión del fallo que desata la impugnación, dispuso de un especialista en glaucoma de la Clínica Oftalmológica Peñaranda para la realización de la valoración del accionante; circunstancia que denota, en parte, la satisfacción de la orden de tutela atada a la pretensión propuesta en el escrito de tutela.

En ese entendido, es palmaria la configuración de la carencia actual de objeto por hecho superado en lo que incumbe al asunto que se viene refiriendo, por lo que la Sala no encuentra sustrato para pronunciarse en esta instancia, toda vez que no existen motivos que justifiquen remedios judiciales distintos a los adoptados por la referida entidad accionada.

Frente a los demás componentes de la orden de tutela impartida por la falladora de primer grado, que exigen a la parte accionada y vinculada garantizar al actor su tratamiento, controles y entrega de medicamentos de acuerdo a las órdenes que en ese sentido imparta el médico tratante, no advierte reparo alguno este Tribunal que lleven a su revocatoria o modificación por cuanto no fueron objeto de alzada, y en todo caso se manifiestan como una medida encaminada a asegurar la integralidad que reviste la prestación del servicio de salud de las PPL.

Ahora bien, el representante jurídico de la USPEC funda controversia en torno a la decisión constitucional, al considerar que la entidad que representa carece de

---

<sup>20</sup> Folios 197 a 326 ibídem.

<sup>21</sup> Folios 16-21 cuaderno digitalizado Tribunal, coincidente con índice electrónico.

competencia para materializar el servicio de salud ordenado en favor del promotor del amparo.

Cabe resaltar que del marco normativo que regula la materia, destacan el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 (modificadorio del artículo 105 de la Ley 65 de 1993)<sup>22</sup>, el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto 2245 de 2015<sup>23</sup> y la Resolución 5159 de 2015 modificada por la Resolución 3595 de 2016, en tanto de manera pacífica imponen la implementación del modelo especial de atención a cargo del INPEC y la USPEC, ello, bajo un marco de coordinación, sometido además a una postura constitucional<sup>24</sup> que se decanta por la prevalencia del derecho a la salud del recluso sobre las formalidades administrativas de las entidades penitenciarias y de sanidad.

En ese orden de ideas, si bien la suscripción del contrato de fiducia mercantil No. 200 de 2021 con la FUDICIARIA CENTRAL S.A, es indicador del cumplimiento de las obligaciones legales de la USPEC, de ninguna manera pueden atenderse agotadas con dicho trámite dado que la amplitud del marco normativo aludido (el cual contempla dentro de su campo de acción a la USPEC) y el deber para con la implementación del modelo especial de prestación de salud, conllevan a que las entidades obligadas desplieguen todas aquellas acciones que permitan su materialización real y efectiva más allá de aspectos formales; sin perder de vista el compromiso que le asiste como garante del cumplimiento de las obligaciones de la fiducia contratista de cara a la prestación del servicio de salud.

---

<sup>22</sup> Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud. (...) La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo (...)."

<sup>23</sup> ARTÍCULO 2.2.1.11.3.2. Funciones de la USPEC. En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto Ley 4150 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC, en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad:

(...)

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

(...)

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

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

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

(...)

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

<sup>24</sup> Véase sentencias T- 193/2017 y T-127/2016

Es así como ante una situación fáctica similar al objeto de la presente tutela, esta Sala, con fundamento en disposiciones normativas y jurisprudenciales que comparten el mismo sentido que aquellas que hoy son traídas en esta providencia, definió que:

*“De tal manera, surge claro que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, contrario a lo afirmado por el funcionario que la representa, cuenta con la facultad y obligación de supervisar el cumplimiento del encargo fiduciario celebrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, entidades que en sintonía con los Centros Carcelarios a cargo del INPEC y de la mano con las prestadoras de los servicios, son los llamados a garantizar de manera eficiente y adecuada la asistencia médica a los reclusos, por lo que la sentencia en primera instancia deberá mantenerse.*

*Al punto, la Corte Constitucional ha precisado:*

*“(…) no pueden las entidades accionadas, específicamente la USPEC, asegurar que la obligación de la prestación del servicio de salud para las personas privadas de la libertad corresponde exclusivamente al Consorcio. El haber suscrito un contrato de fiducia mercantil, donde se estableció como una de las obligaciones del contratista la de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad, no exonera la responsabilidad principal a cargo de la USPEC de establecer las condiciones para que la entidad fiduciaria contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para esa población; es decir, no elimina sus deberes como principal obligada”<sup>25</sup>.*

De tal manera, se acogerá la postura establecida en el precedente horizontal de esta Corporación, desestimando la ausencia de competencia alegada por el recurrente.

En consecuencia, se declarará la carencia actual de objeto por hecho superado en lo que incumbe a la valoración del actor por un médico especialista en Glaucoma y en lo demás se procederá con la confirmación del fallo impugnado.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: DECLARAR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO** por hecho superado, respecto de la orden de tutela relacionada con la disposición de un especialista en glaucoma a favor del actor.

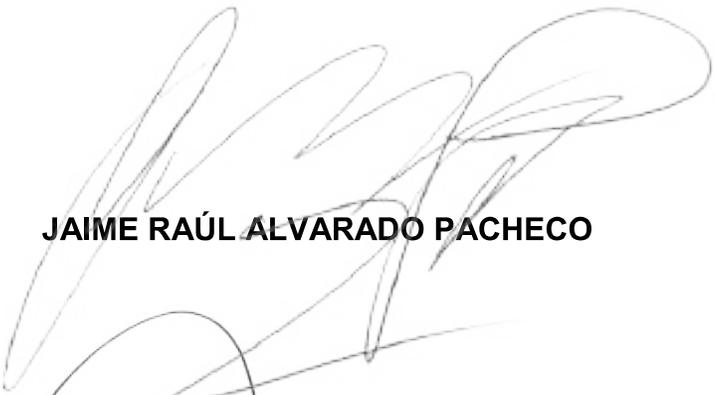
<sup>25</sup> Tribunal Superior de Pamplona, Sala Única de Decisión, fallo tutela segunda instancia radicado 54-518-31-04-001-2018-00233-01, enero 24/2019. M.P. DR. JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

**SEGUNDO: CONFIRMAR** en lo demás, la sentencia proferida el 25 de abril de 2022 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito con conocimiento en asuntos laborales de Pamplona.

**TERCERO: COMUNICAR** lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO: REMITIR** la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con el reglamento expedido para ese efecto por el Consejo Superior de la Judicatura.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.**



**JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO**



**JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ**



**NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS**

**Firmado Por:**

**Jaime Raul Alvarado Pacheco  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
003**

## **Tribunal Superior De Pamplona - N. De 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:

**a8802e53598dad4e727f0ef1576f28bc9cc0e600b76b9874931756e679474343**

Documento generado en 03/06/2022 11:48:20 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente**

**URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**