REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No. 97

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81001310400120220000401
Accionante:	GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO
Agente oficioso:	ANA ISOLINA AMADO LOMBANA
Accionados:	INPEC- ARAUCA, FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN, RAMA JUDICIAL, NUEVA EPS, POLICÍA NACIONAL.
Derechos invocados:	Salud, vida en condiciones dignas.
Asunto:	Sentencia

Sent. 024

Arauca (A), tres (3) de marzo dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE ARAUCA y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC contra la sentencia proferida el 24 de enero del 2022 por el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO DE ARAUCA.

2. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela[1]. La señora ANA ISOLINA AMADO LOMBANA[2], madre del señor GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO[3], presenta acción de tutela contra la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, RAMA JUDICIAL, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ARAUCA, NUEVA E.P.S. y POLICÍA NACIONAL, para que la entidad encargada de la vigilancia y custodia lo traslade a la clínica psiquiátrica- IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S. lugar donde estuvo internado en dos

[1] Radicada el 05 de enero de 2022.
[2] en calidad de agente oficioso.
[3] 35 años de edad. Persona privada de la libertad con detención preventiva impuesta por el Juzgado Primero Promiscuo de Arauca el 23 de diciembre de 2021. Capturado en flagrancia por el delito de Tráfico, Fabricación o Porte de Estupefacientes.

oportunidades[4], el cual está ubicado en el lote 7 del km 8 vía Puerto López vereda Apiay, hacienda El Pa, Villavicencio Meta, conforme a la autorización de remisión de la NUEVA E.P.S. del 16 de diciembre de 2021, con el fin de atender su diagnóstico de *"trastorno psicótico agudo polimorfo, con síntomas de esquizofrenia paranoide, esquizofrenia catatónica, trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de múltiples drogas alucinógenas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia",* ya que si es trasladado a las instalaciones del INPEC de Arauca corre riesgo como ocurrió en el año 2016 cuando estuvo recluido por el mismo delito, debido a su conducta, los compañeros de celda le ocasionaron una lesión que conllevó a una intervención quirúrgica, causando una patología cardiaca permanente.

Afirma que su hijo es una persona ansiosa, adicta a los alucinógenos, y diariamente debe consumir medicamentos *"CLOZAPINA TAB 100 MG dos tabletas cada día, SERTRALINA TAB X 50 MG una tableta al día, ACIDO VALPROICO TAB O CAPSULA 250 MG una cada 8 horas, LITIO CARBONATO TAB O CÁPSULA 1 cada 12 horas"* ordenados por médico tratante; y tras la captura fue trasladado a una sala de reflexión del comando de Departamento Policía Arauca, donde rompió los cables de la energía con los dientes y causó daños en el baño y aun así no permitieron el acceso de las medicinas.

Como medida provisional solicita, el traslado inmediato a IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S.

Solicita *(i).* Amparar los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas e integridad personal; *(ii).* Ordenar a la entidad encargada de vigilancia y custodia que cumpla con el traslado en mención; *(iii).* Suministrar el tratamiento integral teniendo en cuenta el concepto del médico tratante.

Adjunta:

- *Copia de comprobante de inscripción de nacimiento de Gabriel Antonio Regular Amado.*
- *Copia cédula Ana Isolina Amado Lombana.*
- *Fórmula médica de septiembre 23 de 2020.*
- *Historia Clínica Gabriel Antonio Regular Amado.*
- *Epicrisis- IPS Salud Mental Monte Sinaí de fecha 29 de marzo de 2021.*
- *Prescripción de medicamentos 29 de abril de 2021. ESE Jaime Alvarado y Castilla.*
- *Epicrisis y resumen historia electrónica- ESE Jaime Alvarado y Castilla.*

[4] Interno por un periodo de dos años.

- *Historia clínica- Servicios Médicos Famedic, 27 de diciembre de 2021. Formulación médica. Ordena "Consulta de primera vez por especialista en psiquiatría".*
- *Mensaje de datos "Nueva EPS aprobó su internación #165766199 para Monte Sinaí SAS KM9 VIA PTO LOPEZ VRDA APIAY reclamar con fórmula y CC1116775182 vence 13-JAN-2022".*
- *Derecho de petición del 04 de enero de 2022- solicitud de intervención a Personería Municipal de Arauca.*
- *Historia clínica- Hospital San Vicente de Arauca, 16/09/2021.*
- *Historias clínicas años 2016 y 2017- Hospital San Vicente de Arauca.*

2.2. Trámite procesal. Admitido el escrito tutelar[5], el *a quo* corre traslado a las accionadas[6] para que en el término de dos (2) días rindan informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Concede la medida provisional *"por tratarse de la afectación del derecho a la salud en conexidad con la vida, además de no solo correr peligro su vida sino la integridad de los funcionarios de custodia, debido a su diagnóstico F200 ESQUIZOFRENIA PARAOIDE (Historia Clínica) y según prescripción médica requiere con urgencia se realice* ***"****remisión para la clínica psiquiátrica – IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S. NIT 900772776-3 ubicada en LOTE NRO 7 DEL KM 8 VIA PUERTO LOPEZ VEREDA APIAY HACIENDA EL PA, VILLAVICENCIO-META****".***

2.3. Respuestas de las entidades accionadas.

2.3.1 Departamento de Policía Arauca. Señala que, en atención a la medida provisional, dirigió Comunicaciones Oficiales del 08 de enero de 2022 al Centro Penitenciario y Carcelario de Arauca, para que, en función de sus competencias legales, cumpla con la orden emanada por el juez., porque el centro de reclusión no obedeció la orden impartida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Arauca, quien impuso medida de aseguramiento en establecimiento carcelario al señor Gabriel Antonio Regular Amado, y expidió la boleta de encarcelación No. 02269 del 23 de diciembre de 2021 dirigida a mencionada entidad, quedando bajo protección de la Policía Nacional en la Estación de Policía Arauca, lugar que no debe ser dispuesto como centro de vigilancia y custodia para personas privadas de la libertad.

Solicita declarar la improcedencia de la acción de tutela ante la inexistencia de vulneración de derechos fundamentales.

---

[5] Auto de 07 de enero de 2021.
[6] Fiscalía General De La Nación, Rama Judicial, Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario –INPEC Establecimiento Penitenciario Y Carcelario De Arauca, Nueva EPS, Policía Nacional De Colombia - Estación De Policía Arauca.

2.3.2. INPEC- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Arauca. Informa que el señor Gabriel Antonio Regular Amado no se encuentra registrado en el sistema de información *"SISIPEC"*, ni recluido en las instalaciones carcelarias. Solicita su desvinculación.

2.3.3. Fiscalía Cuarta Seccional de Arauca. Manifiesta que Gabriel Antonio Regular Amado fue capturado en flagrancia el 22 de diciembre de 2021 y judicializado ante el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Arauca quien impuso medida de aseguramiento de detención preventiva en centro carcelario dentro del radicado 810016001137202100987, delito de Tráfico, Fabricación o Porte de Estupefacientes.

Afirma que compete al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Arauca, cumplir con los protocolos de los internos que padecen enfermedades psiquiátricas.

Pide su desvinculación.

2.3.4. NUEVA EPS. Afirma que, el señor Gabriel Antonio Regular Amado, afiliado al régimen subsidiado, se encuentra bajo custodia del INPEC y la USPEC y el 09 de enero de 2022, fue trasladado por la Policía Nacional al hospital San Vicente de Arauca al servicio de urgencias, tras una crisis médica. Que actualmente recibe tratamiento en la UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ARAUCA, por orden del médico tratante quien ordenó su traslado al día siguiente en ambulancia medicalizada, previa autorización de la E.P.S.

Considera improcedente su traslado a una IPS ubicada en otra ciudad, ya que de acuerdo con la resolución 2292 de 2021, al paciente se le debe garantizar los servicios de salud en su lugar de residencia, máxime en este caso que se encuentra privado de la libertad.

Solicita su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, siendo el INPEC y la USPEC las entidades encargadas de garantizar la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad.

Pide vincular a la Secretaría de Salud Departamental con el propósito de atender la prestación de servicios y tecnologías no financiados por la UPC-S de los afiliados al régimen subsidiado.

Adjunta:

- *Historia Clínica, Unidad de Salud Mental de Arauca. 10 de enero de 2022.*
- *Historia clínica, hospital San Vicente de Arauca.*

2.3.5. RAMA JUDICIAL- Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cúcuta. Solicita su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, al no tener competencia respecto de los hechos y peticiones promovidos en la presente acción constitucional.

2.3.6. Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios. Asevera que, la atención en salud de las personas recluidas en estaciones de policía es competencia de los entes territoriales del nivel municipal y departamental; y no corresponde a la FIDUCIARIA CENTRAL S.A. entidad que tiene la calidad de contratista y sociedad fiduciaria, que se encarga de administrar los recursos de los fondos destinados a la contratación de los servicios para la atención integral en salud de la población privada de la libertad registrada en el Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario *"SISIPEC";* por tal razón, la USPEC, entidad autónoma al INPEC, no es la entidad responsable de asumir la prestación de los servicios de salud del señor Gabriel Antonio Regular Amado; en consecuencia, solicita su desvinculación.

Adjunta:

- *Copia obligaciones del contrato entre la FIDUCIARIA y el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.*

- *Copia contrato "No. 200 DE 2021 DE FIDUCIA MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, DESTINADOS A LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DERIVADOS Y PAGOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD A LA PPL A CARGO DEL INPEC, CELEBRADO ENTRE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS "USPEC" Y FIDUCIARIA CENTRAL S.A. - FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".*

- *Manual técnico administrativo para la implementación del modelo de atención en atención en salud de la población privada de la libertad a cargo del INPEC.*

2.4. Decisión de Primera Instancia. El Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca en sentencia del 24 de enero de 2022, resuelve:

*"**PRIMERO**: TUTELAR de manera TRANSITORIA; los derechos fundamentales y constitucionales a la VIDA, SALUD, LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y JUSTAS, E INTEGRIDAD FISICA, DIGNIDAD HUMANA, del señor GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO; hasta tanto, se resuelva la sustitución de medida, contemplada en el Artículo 314 de la ley 906 de 2004, como medio judicial; conforme a la parte motiva de la presente providencia.* ***SEGUNDO: ORDENAR al director Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Arauca****; para que cumpla con sus deberes y obligaciones a su cargo, y de MANERA INMEDIATA, proceda a darle tramite a la orden de encarcelamiento, proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Arauca, con funciones de control de garantías; y se disponga a registrar y actualizar la base de datos respecto del señor GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO; a quien ese Despacho impuso medida de aseguramiento privativa de la libertad en establecimiento de reclusión.* ***TERCERO:*** *ORDENAR al representante legal de la* ***UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC; para que por intermedio de entidad contratada; asuma,*** *en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia; provea, disponga y coordine el servicio a la clínica psiquiátrica - IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S. NIT 900772776-3 ubicada en LOTE NRO 7 DEL KM 8 VIA PUERTO LOPEZ VEREDA APIAY HACIENDA EL PA, VILLAVICENCIO META; o a otro centro especializado donde de igual o más alto nivel, en el que le brinden condiciones óptimas para la recuperación del agenciado y la atención de un grupo multidisciplinario de neurología, psiquiatría, por el tiempo que su médico tratante considere necesario; del señor GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO; y ii) suministre la continuación del tratamiento integral ambulatorio a que haya lugar; mientras permanezca con medida de aseguramiento privativa de la libertad; teniendo en cuenta las directrices y conceptos de su médico tratante; advirtiendo además, que debe cumplir con la prestación de los servicios de salud que en razón a la dignidad humana, merecen las personas privadas de la libertad. Se advierte, que la entidad que debe dar cumplimiento a la medida provisional es la* ***UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC****; tratándose de una Personal Privada de la Libertad; y no la NUEVA EPS. Se le advierte a la NUEVA EPS, que deberá seguir con todo el tratamiento integral; una vez al señor REGULAR AMADO, se le otorgue la libertad; o en el caso que se ordene la sustitución de la medida de aseguramiento privativa de la libertad, por una no privativa de la libertad; tal como lo preceptúa el Articulo 314 de la ley 906 de 2004.* ***CUARTO:*** *ORDENAR al director Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Arauca; que si aún no lo ha hecho; ordene y disponga del personal del INPEC; para que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, presten acompañamiento, vigilancia, custodia, y trasladen al señor REGULAR AMADO, a la clínica psiquiátrica - IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S. NIT 900772776-3 ubicada en LOTE NRO 7 DEL KM 8 VIA PUERTO LOPEZ VEREDA APIAY HACIENDA EL PA, VILLAVICENCIO META; o a otro centro especializado donde de igual o más alto nivel, que disponga la* ***UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC; por medio de su contratada. CUARTO:*** *EXHORTAR al director Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Arauca; para que, en futuras ocasiones, se abstenga de evadir las órdenes judiciales como lo son las boletas de encarcelaciones entre otros; atendiendo sus obligaciones legales inherentes al cargo.* ***QUINTO:*** *Solicitar, al comandante de la Estación de Policía de Arauca; si aún no lo ha hecho; para que haga efectiva la orden de traslado emanada por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Arauca con funciones de control*

> *de garantías, y realicé los trámites administrativos con personal del INPEC; para el recibimiento de la Persona Privada de la Libertad, REGULAR AMADO, el cual quedará a órdenes de esa institución.* ***SEXTO:*** *DESVINCULAR a la RAMA JUDICIAL; FISCALÍA GENERAL DE LA NACION; POLICIA NACIONAL; Y NUEVA EPS (Reiterándole la advertencia, que deberá seguir con todo el tratamiento integral; una vez al señor REGULAR AMADO, se le otorgue la libertad; o en el caso que se ordene la sustitución de la medida de aseguramiento privativa de la libertad, por una no privativa de la libertad; tal como lo preceptúa el Articulo 314 de la ley 906 de 2004)".*

El *a quo* considera que:

> *"…la entidad legal establecida para efectos de vigilancia y cumplimiento de las medidas de aseguramiento privativas de la libertad en establecimiento de reclusión es el INPEC, por intermedio de sus Establecimientos carcelarios del país; y quien debe cumplir con la prestación de salud es la misma entidad, a través de la Unidad de Servicios Penitenciario y carcelarios (USPEC); por otra parte, la orden de encarcelación no es discutible por parte del Director del establecimiento; quien, una vez recibida la orden, debió registrar al Privado de la Libertad; alimentar la base de datos; y apersonarse del acompañamiento, vigilancia y gestión del traslado a un centro de salud mental; tal como lo ordenaron los especialistas.*
>
> *(…).*
>
> *…no hay duda de que, con la negativa de acceder a la reclusión de un centro de salud mental, se puede generar un riesgo inminente; no solo para el señor REGULAR AMADO; sino para quienes están alrededor".*

2.5. Las impugnaciones.

2.5.1. INPEC- Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Arauca.[7] Solicita revocar, desvincular o modificar el fallo toda vez que, el señor REGULAR AMADO al encontrase en calidad de sindicado y recluido en Estación de Policía, la responsabilidad recae sobre los entes territoriales, quienes hacen parte del sistema carcelario en temas de financiación; en cambio, al INPEC le corresponde las personas condenadas.

Señala que, es un establecimiento de mediana seguridad con capacidad para 212 internos, y, aun así, cuenta con 346 reclusos, resultando un hacinamiento del 75%; situación que genera un riesgo de ocurrencia de delitos y desmanes al interior de la cárcel, por tal motivo, reciben de forma gradual cada vez que una persona recobre la libertad y con ello se genere un cupo.

Respecto de la orden de ingresar al señor Regular Amado al centro de reclusión, no es posible ante la inexistencia de un centro de rehabilitación, pabellón psiquiátrico, ni unidad de salud mental para

---

[7] 28 de enero de 2022.

atender su diagnóstico; así mismo, al recluirlo en los pabellones 1 y 2 sería riesgoso para su integridad física como ocurrió en ocasiones anteriores cuando estuvo en peligro su vida.

Solicita ordenar el traslado a un establecimiento que cuente con unidades de salud mental que garantice la atención adecuada, como lo es el centro penitenciario de Villavicencio- Meta, para que, desde ahí, se realice el traslado a la clínica Psiquiátrica Monte Sinaí ubicado en la misma ciudad.

2.5.2. Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios.[8] Solicita su desvinculación, ante su falta de competencia para autorizar órdenes médicas, toda vez que, dicha función recae sobre la FIDUCIARIA CENTRAL S.A. a través del aplicativo MILLENIUM, previo requerimiento del área de sanidad del establecimiento penitenciario, además de, gestionar traslados y trámites ante las IPS.

Afirma que, la Unidad suscribió contrato con la FIDUCIARIA CENTRAL S.A. el 16 de junio de 2021, cuyo objeto corresponde a: *"En virtud del contrato FIDUCIARIA CENTRAL S.A se obliga por sus propios medios con plena autonomía, a cumplir con "CELEBRAR UN CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, DESTINADOS A LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DERIVADOS Y PAGOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD A LA PPL A CARGO DEL INPEC" de acuerdo con las especificaciones y exigencias aceptadas desde la etapa precontractual que hacen parte integral del presente contrato."* Siendo evidente que Fiduciaria Central S.A., en calidad de Contratista 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.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para

[8] 28 de enero de 2022.

resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

3.2. Procedencia de la acción de tutela.

La jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.[9]

Legitimación en la causa por activa y por pasiva. Existen cuatro vías para interponer la acción: *"(i) directamente por quien considere lesionados o amenazados sus derechos fundamentales; (ii) por su representante;* ***(iii) mediante la agencia de derechos ajenos, siempre que el interesado se encuentre en condiciones que imposibiliten su defensa;*** *o (iv), por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales".*[10]

Con relación a la interposición de la acción de tutela a través de un agente oficioso, la Corte ha indicado que opera cuando el titular del derecho no puede asumir su defensa personalmente. Tiene como finalidad garantizar la protección y eficacia de los derechos fundamentales del agenciado, al admitir que un tercero interponga la acción y actúe en su favor sin que medie poder. Deberá verificarse que el agente oficioso manifieste actuar en tal sentido; y que de los hechos que fundamentan la acción se infiera que el titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados se encuentra en situación física o mental que le impida la interposición directa de la acción[11]. En todo caso, el juez constitucional deberá analizar el cumplimiento de estos requisitos a la luz de las circunstancias particulares del caso puesto a su consideración[12].

En cuanto a la imposibilidad para promover la defensa se ha reconocido que pueda ser de tipo físico o mental; o puede derivarse de otras circunstancias como el aislamiento geográfico o la situación de especial marginación o indefensión[13].

De acuerdo con lo expuesto, es claro que se cumple con los presupuestos establecidos para que, en calidad de agente oficiosa, la señora ANA ISOLINA AMADO LOMBANA, actúe en defensa de los derechos de su hijo GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO, ya que,

---

[9] Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.
[10] Artículo 10 Decreto 2591 de 1991.
[11] sentencias: T-623 de 2005, T-693 de 2004 y T-312 de 2009.
[12] Sentencias T-452 de 2001 y T-301 de 2003.
[13] Sentencia 312 de 2009.

de las pruebas obrantes en el expediente, su hijo padece enfermedades que afectan su salud mental, y no puede promover directamente la acción de tutela.

Por otro lado, el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Arauca, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, la NUEVA E.P.S. la Policía Nacional y la Fiscalía, son entidades legalmente representadas a quienes les asiste interés sobre la condición del agenciado y podrían estar llamadas a responder, por lo tanto, se encuentran legitimadas para actuar.

Inmediatez. Se cumple este requisito al existir un tiempo razonable entre la interposición de la tutela el 05 de enero de 2022, y los hechos sucedidos en el mes de diciembre de 2021 con relación a la situación de salud presentada por el agenciado y su captura.

Subsidiariedad. Se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD[14], para dirimir sobre estos asuntos.

3.3. Problema jurídico.

Determinar quién debe prestar y garantizar los servicios de salud al señor Gabriel Antonio Regular Amado, persona privada de la libertad con medida preventiva, y si las entidades vulneran sus derechos fundamentales.

Para desarrollar el problema jurídico se abordarán los siguientes temas*: (i). De la acción de tutela. (ii). Del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad. (iii). Competencias en materia de atención a la población privada de la libertad. (iv). Del caso concreto.*

3.3.1. De la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela constituye un mecanismo de protección de derechos fundamentales de carácter residual y subsidiario, es decir, que únicamente será procedente cuando no exista otro medio de defensa judicial, o cuando se pretenda evitar un perjuicio irremediable.

---

[14] Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

En virtud de su naturaleza subsidiaria, la jurisprudencia ha descartado "*la utilización de la tutela como vía preferente para el restablecimiento de los derechos*"[15] y ha reconocido que tal calidad "*obliga a los asociados a incoar los recursos ordinarios con los que cuenten para conjurar la situación que estimen lesiva de sus derechos y que impide el uso indebido de la acción como vía preferente o instancia adicional de protección*". En cualquier caso, deberá verificarse si los mecanismos judiciales ordinarios resultan eficaces para la protección del derecho, pues en caso de que así no sea, la acción de tutela será procedente.

3.3.2. Derecho a la Salud de las personas privadas de la libertad.

Dentro de los deberes del Estado igualmente se encuentra el brindar servicios médicos a los reclusos que lo necesiten y requieran, para lo cual, de acuerdo a la complejidad puede acudirse al servicio médico del centro de reclusión o a establecimientos de atención en salud externos, y debe garantizar y autorizar los traslados respectivos.

Este derecho tiene sustento constitucional en el artículo 49, el cual dispone que:

> *a) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza **a todas las personas** el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
>
> *b) Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*
>
> *c) El Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto a sustancias estupefacientes o sicotrópicas y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad.*
>
> *d) Corresponde al Estado desarrollar en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.*

Dentro de las condiciones básicas admitidas por las Naciones Unidas e incorporadas a las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, están:

---

[15] Sentencia T-603/15.

"22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.

(…)

24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo.

25. 1) El médico velará por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión.

26. 1) El médico hará inspecciones regulares y asesorará al director (...)"

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado de manera reiterada y pacífica que el derecho fundamental a la salud debe garantizarse a toda la población colombiana, sin distinción alguna. Y, cuando las personas están privadas de la libertad por decisión de una autoridad, corresponde al Estado garantizarles este derecho dado que no pueden hacerlo de manera autónoma, ya sea por medio de la inclusión de población reclusa en el Sistema General de Seguridad Social, o la realización de los traslados necesarios para acudir a los servicios médicos si el interno conserva su afiliación al régimen contributivo. Por ello *"las autoridades carcelarias tienen la obligación de garantizar a los reclusos no solo una atención médica oportuna y eficiente, sino, además, deben asegurar que las prescripciones médicas como exámenes, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro procedimiento requerido por el interno, sean efectivamente realizados"*[16].

[16] Corte Constitucional, Sentencia T-825-10.

En la sentencia T-849 de 2013, advirtió la Corte Constitucional que "*el derecho fundamental a la salud de la población reclusa, **debe ser garantizado por el Estado en todo momento, sin posibilidad de limitarse o restringirse en razón a la circunstancia especial de privación de la libertad,** y debe hacerlo efectivo a través de su inclusión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual también, debe dar solución oportuna y eficaz a las necesidades de dicho grupo*".

En la legislación nacional el artículo 14, literal m, de la Ley 1122 de 2007[17] señaló que la población privada de la libertad debe estar afiliada al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que le corresponde al Gobierno Nacional buscar los mecanismos necesarios para que este grupo de personas reciba la atención en forma adecuada.

Luego el artículo 2 del Decreto 1141 de 2009, modificado por el artículo 1 del Decreto 2777 de 2010, determinó que la afiliación de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC se realizará mediante subsidio total, a través de una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional; sin embargo, la población reclusa que se encuentre afiliada al régimen contributivo o a regímenes exceptuados conservará su afiliación, siempre y cuando continúe cumpliendo con las condiciones de dicha afiliación, y, por lo tanto, las EPS del régimen contributivo y las entidades aseguradoras en los regímenes exceptuados serán las responsables de la prestación de los servicios de salud y el pago de los mismos, en función del plan de beneficios correspondiente. Para la prestación de los servicios de salud, se deberá coordinar la seguridad de los internos con el INPEC.

El Decreto 2777 de 2010, también estableció en el artículo 9 que "*La afiliación de la población reclusa en establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal, está sujeta a las condiciones de financiación y operación del Régimen Subsidiado y en lo previsto por la ley para lo no cubierto por subsidios a la demanda*".

Posteriormente, el Gobierno Nacional expidió el **Decreto 2496 de 2012, que regula el aseguramiento en salud de la población privada de la libertad, interna en los establecimientos de reclusión, en guarnición militar o de policía**, en prisión y detención

[17] "m) La población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios."

domiciliaria, o bajo un sistema de vigilancia electrónica, **a cargo del INPEC** y de las entidades territoriales en los establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal. Esta normativa, en similar sentido dispone en el artículo 11 que "*La afiliación de la población reclusa en establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal está sujeta a las condiciones de financiación y operación del Régimen Subsidiado*" y lo que se encuentre fuera del Plan Obligatorio de Salud corresponde asumirlo al respectivo ente territorial.

Los artículos 65 a 70 de la Ley 1709 de 2014 modificaron la regulación existente en la Ley 65 de 1993 y en materia de salud determinaron que:

- *Todas las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica.*

- *Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene.*

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

- *El Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, que contenga una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.*

- *El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados a través de una fiducia mercantil contratada por la USPEC.* ***Este Fondo se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe.***

Esta normativa tuvo desarrollo en los Decretos 2245 del 24 de noviembre de 2015 y 2519 del 28 de diciembre de 2015, a través de los cuales se fijan las reglas para implementar de manera gradual el esquema de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, y **mantuvo vigente el esquema de afiliación al sistema de seguridad social en salud definido en el Decreto 2496 de 2012 para efectos del aseguramiento en salud de la población reclusa a cargo de las entidades territoriales, en los establecimientos de reclusión de los órdenes departamental, distrital o municipal así como para**

quienes estén recluidos en guarnición militar o de policía, hasta tanto se expida nueva reglamentación.

Otro aspecto a considerar es que la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, ley estatutaria del derecho fundamental a la salud, establece en el artículo 6 como un elemento esencial del derecho a la salud la **accesibilidad**, que consiste en que *"Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información*".

En síntesis, el Estado debe garantizar a la población privada de la libertad el derecho a la salud, con independencia de la medida en virtud de la cual se encuentre recluido y el lugar o sitio de reclusión, y en tal virtud está obligado a diseñar el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, asegurar la afiliación de los internos a cargo de las entidades territoriales, en los establecimientos de reclusión de los órdenes departamental, distrital o municipal **así como para quienes estén privados de la libertad en guarnición militar o de policía y garantizar la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC** bajo el nuevo esquema de atención, **disponer los medios que permitan el acceso efectivo y oportuno al servicio de salud que requiera cualquier interno, así como los traslados y autorizaciones necesarios para la atención médica interna o extramural, así como el suministro de medicamentos, tratamientos, e insumos indispensables para la atención integral.**

En materia de diseño del modelo de atención es preciso señalar que **el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, "*por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC*"** cuyo contenido fue definido en coordinación con la USPEC, y constituye un referente en materia de deberes y mecanismos de prestación de la atención en salud para la población privada de la libertad.

3.3.3. Competencias en materia de atención a la población privada de la libertad.

Con ocasión de la situación carcelaria que ha dado lugar a declarar el estado de cosas inconstitucional en la sentencia T-153 de 1998 , luego en la sentencia T-388 de 2013, y reiterado en la sentencia T-762 de 2015, se adoptaron medidas legislativas de reorganización del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario, el cual parte de la atribución en el artículo 3 del Decreto 2636 de 2004[18], al Gobierno Nacional por conducto del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, de la ejecución de la pena privativa de la libertad impuesta a través de una sentencia penal condenatoria, el control de las medidas de aseguramiento, del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado.

Posteriormente se creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC por el Decreto 4150 del 3 de noviembre de 2011[19], para que, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, gestione y garantice el suministro de bienes y la prestación de servicios necesarios para atender a la población privada de la libertad.

Así, la gestión administrativa y de soporte logístico fue asumida por la USPEC, en tanto el INPEC, de acuerdo al Decreto 4151 de 2011[20], se encarga de la función de vigilancia y custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad, vigilancia y seguimiento del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social, entre otros.

Para coordinar y atender de manera efectiva los requerimientos que surgen para el cumplimiento de las medidas privativas de la libertad en los distintos establecimientos de reclusión, y dado que la Ley 1709 señaló competencias conjuntas en temas transversales al INPEC y a la USPEC, mediante el Decreto Reglamentario 0204 del 10 de febrero de 2016 el Gobierno Nacional, conforme al artículo 104 de la citada ley, determinó las funciones de las mencionadas entidades, cuyo

---

[18] Que modificó el artículo 14 de la Ley 65 de 1993.

[19] **Artículo 4°. Objeto.** La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC, tiene como objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.

[20] ***Artículo 1o. Objeto.*** El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, tiene como objeto ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad; la vigilancia y seguimiento del mecanismo de seguridad electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado, impuestas como consecuencia de una decisión judicial, de conformidad con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional y el ordenamiento jurídico, en el marco de la promoción, respeto y protección de los derechos humanos.

ejercicio debe desarrollarse en atención a los principios de coordinación, eficiencia y progresividad, y en el artículo 2.2.1.12.3.1., de la Sección 3 del decreto, creó el ***Comité de Coordinación de Funciones y Competencias Inpec-Uspec,*** "*encargado de verificar el estado de ejecución de las competencias de cada entidad, según sus funciones legales y reglamentarias, evaluar las dificultades en el cumplimiento de las mismas, crear planes de mejoramiento y definir acciones conjuntas para el buen funcionamiento del sistema y la protección de los derechos fundamentales de la población privada de la libertad*"

a) Competencia respecto del lugar de privación de la Libertad y las condiciones del mismo.

Para efecto de determinar el lugar de ejecución de las medidas privativas de la libertad, el artículo 304 de la Ley 906 de 2004[21], dispone que:

> *"Cuando el capturado deba privarse de la libertad, una vez se imponga la medida de aseguramiento o la sentencia condenatoria, el funcionario judicial a cuyas órdenes se encuentre* ***lo entregará inmediatamente en custodia al INPEC o a la autoridad del establecimiento de reclusión que corresponda, para efectuar el ingreso y registro al Sistema Penitenciario y Carcelario. Antes de los momentos procesales indicados el capturado estará bajo la responsabilidad del organismo que efectuó la aprehensión.***
>
> *La remisión expresará el motivo, la fecha y la hora de la captura.*
>
> *En caso de que el capturado haya sido conducido a un establecimiento carcelario sin la orden correspondiente, el director la solicitará al funcionario que ordenó su captura. Si transcurridas treinta y seis (36) horas desde el momento de la captura no se ha satisfecho este requisito, será puesto inmediatamente en libertad.*
>
> *De igual forma deberá cumplirse con carácter inmediato la comunicación al funcionario judicial cuando por cualquier motivo pierda vigencia la privación de la libertad, so pena de incurrir en las sanciones previstas en la ley.*
>
> ***La custodia referida incluye los traslados, remisiones, desarrollo de audiencias y demás diligencias judiciales a que haya lugar.***
>
> ***Parágrafo.*** *El Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, ordenará el traslado de cualquier imputado afectado con medida de aseguramiento, consistente en detención preventiva, cuando así lo aconsejen razones de seguridad nacional, orden público, seguridad penitenciaria, descongestión carcelaria, prevención de actividades delincuenciales, intentos de fuga, o seguridad del detenido o de cualquier otro interno.*
>
> *En estos eventos,* ***el Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, informará del traslado al Juez de Control de***

[21] Modificado por el artículo 58 de la Ley 1453 de 2011.

> ***Garantías y al Juez de Conocimiento cuando este hubiere adquirido competencia***. *El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC– está obligado a garantizar la comparecencia del imputado o acusado ante el Juez que lo requiera, mediante su traslado físico o medios electrónicos." (Resaltado fuera del texto).*

En concordancia con ello el artículo 72, modificado por el artículo 51 de la Ley 1709 de 2014 establece que "*El Juez de Conocimiento o el Juez de Control de Garantías, según el caso,* ***señalará el centro de reclusión o establecimiento de rehabilitación donde deban ser recluidas las personas en detención preventiva.*** *En el caso de personas condenadas, la autoridad judicial la pondrá a disposición del Director del Inpec, en el establecimiento más cercano, quien determinará el centro de reclusión en el cual deberá darse cumplimiento de la pena. En caso de inimputables por trastorno mental o enfermedad mental sobreviniente, el juez deberá ponerlas a disposición del Servicio de Salud*." (Resaltado fuera de texto).

Así mismo, determina la Ley 1709 que las autoridades judiciales competentes podrán solicitar al Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) que los detenidos o condenados sean internados o trasladados a un determinado centro de reclusión, en atención a sus condiciones de seguridad.

Estas medidas se ejecutan a través de los establecimientos de reclusión que, de acuerdo con el artículo 11 de la Ley 1709 de 20 de enero de 2014[22] se clasifican en:

> ***A). Cárceles de detención preventiva****, que son establecimientos a cargo de las entidades territoriales que están dirigidos exclusivamente a la atención de personas en detención preventiva.* ***B). Penitenciarías****, que son establecimientos destinados a la reclusión de condenados y en las cuales se ejecuta la pena de prisión, mediante un sistema progresivo para el tratamiento de los internos,* ***C). Casas para la detención y cumplimiento de pena por conductas punibles culposas*** *cometidas en accidente de tránsito o en ejercicio de toda profesión u oficio. Estos establecimientos serán autorizados por el INPEC y dependerán del respectivo establecimiento de reclusión del orden nacional de su jurisdicción.* ***D). Centros de arraigo transitorio****, en los cuales se da 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.* ***E). Establecimientos de reclusión para inimputables*** *por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente. Estos establecimientos estarán bajo la dirección y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, en los cuales serán recluidas las personas con trastorno mental permanente o transitorio con base patológica, los cuales están destinados a alojar y rehabilitar a inimputables por trastorno mental, según decisión del juez de conocimiento previo dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y a aquellas personas a quienes se les sustituye la pena privativa de la libertad por internamiento en este tipo de establecimientos como consecuencia de un trastorno mental sobreviniente. La custodia y vigilancia externa de estos establecimientos estará a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.* ***F).***

[22] Que modificó el artículo 20 de la ley 65 de 1993

> ***Cárceles y penitenciarías de alta seguridad****. Son establecimientos destinados al cumplimiento de la detención preventiva o de la pena impuesta a personas que ofrecen especiales riesgos de seguridad a juicio del Director del INPEC.* ***G). Cárceles para mujeres****, que son destinadas para la detención preventiva de las mujeres procesadas, y las* ***penitenciarías para mujeres*** *que son establecimientos para el cumplimiento de la pena impuesta a las mujeres condenadas.* ***H). Cárceles y penitenciarías para miembros de la Fuerza Pública****. El Ministerio de Defensa Nacional construirá o adecuará los centros de reclusión para miembros de la Fuerza Pública, previo concepto del INPEC.* ***I). Colonias****, que son establecimientos para purgar la pena, preferencialmente para condenados de extracción campesina o para propiciar la enseñanza agropecuaria.* ***Demás centros de reclusión que se creen en el sistema penitenciario y carcelario****".*

Precisa el artículo 8 de la Ley 65 de 1993 que nadie puede permanecer privado de la libertad en un establecimiento de reclusión de los señalados sin que se legalice su captura o su detención preventiva, conforme al Código de Procedimiento Penal.

En relación con las cárceles para la ejecución de la detención preventiva, a cargo de las entidades territoriales, el artículo 17 de la Ley 65 de 1993, señala que es competencia de los departamentos, municipios, áreas metropolitanas y del Distrito Capital, la creación, fusión o supresión, dirección, organización, administración, sostenimiento y vigilancia de las cárceles para las personas detenidas preventivamente y condenadas por contravenciones que impliquen privación de la libertad, por orden de autoridad policiva, para lo cual deben proveerse los recursos en los presupuestos de dichos entes territoriales y pueden celebrarse convenios con la Nación a efecto de mejorar la infraestructura y el sostenimiento de los centros de reclusión.

En todo caso, **será el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario quien ejercerá la inspección y vigilancia de las cárceles de las entidades territoriales y, como lo resaltó la Corte Constitucional en la sentencia T- 471 de 1995, será éste el responsable de "*la ejecución de las sentencias penales y la detención precautelativa, la evaluación de las medidas de seguridad y la reglamentación y control de las penas accesorias, dejando solamente a los departamentos y municipios, así como a las áreas metropolitanas y al Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá, la creación, fusión o supresión de cárceles para aquellas personas detenidas precautelativamente*".**

En este orden, **la posición de garante del INPEC no surge por el lugar en donde haya sido confinado el detenido o condenado (si es o no un establecimiento de reclusión), sino porque en virtud de orden judicial la persona debe permanecer privada de la libertad en un establecimiento carcelario o penitenciario.**

Cabe resaltar que conforme a los artículos 19 y 21 de la Ley 65 de 1993, las cárceles y pabellones de detención preventiva son establecimientos dirigidos exclusivamente a la atención de personas en detención preventiva, que están a cargo de las entidades territoriales. Los departamentos o municipios que carezcan de sus respectivas cárceles, podrán contratar con el INPEC, el recibo de sus presos mediante el acuerdo que se consagrará en las cláusulas contractuales, conviniendo el reconocimiento que los departamentos o municipios hagan del pago de algunos servicios y remuneraciones; y de igual forma, las cárceles municipales podrán recibir presos nacionales en las mismas condiciones en que los centros de reclusión nacionales reciben presos municipales.

Adicionalmente, pueden *"existir pabellones para detención preventiva en un establecimiento penitenciario para condenados, cuando así lo ameriten razones de seguridad, siempre y cuando estos se encuentren separados adecuadamente de las demás secciones de dicho complejo y de las personas condenadas. Las entidades territoriales, la Fiscalía General de la Nación y el Consejo Superior de la Judicatura podrán realizar las gestiones pertinentes para la construcción conjunta de ciudadelas judiciales con un centro de detención preventiva anexos a sus instalaciones"* [23]

En materia de infraestructura y dotación, el artículo 2.2.1.12.2.7., del Decreto 0204 de 2016, determina que la infraestructura para la efectiva vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad, incluyendo la **dotación de saneamiento básico** (elementos y las condiciones necesarias para garantizar la higiene y salubridad dentro de los establecimientos de reclusión), y todos los bienes y servicios que se requieran para el funcionamiento del sistema penitenciario y carcelario, estará a cargo de la **USPEC**.

b) Competencia en materia del deber de garantía del derecho a la salud.

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

[23] Artículo 21 de la Ley 65 de 1993, modificada por el artículo 12 de la Ley 1709.

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.**

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[24].

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".

---

[24] *"La persona detenida preventivamente será puesta a disposición del juez competente dentro de las treinta y seis horas siguientes, para que éste adopte la decisión correspondiente en el término que establezca la ley".*

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. 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 recluidos 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 recluidas 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 recluida 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."*[25]

[25] Sentencia T-391 de 2015.

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, 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.

Finalmente, la Corte Constitucional en sentencia T-151 de 2016, precisa que, **superado el término de las treinta y seis (36) horas, la protección del derecho fundamental a la salud estará a cargo de la USPEC en coordinación con el INPEC, cuando por decisión judicial las personas quedan bajo su custodia, deber que 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 prisión.**

3.3.4. Examen del caso.

La señora ANA ISOLINA AMADO LOMBANA, quien agencia los derechos de su hijo GABRIEL ANTONIO REGULAR AMADO, *"privado de la libertad, recluido en el comando de Policía de Arauca"*, acude a este mecanismo constitucional para que la entidad encargada de la vigilancia y custodia cumpla con la orden de remisión a Clínica psiquiátrica- IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ S.A.S. en atención al diagnóstico *"trastorno psicótico agudo polimorfo, con síntomas de esquizofrenia paranoide, esquizofrenia catatónica, trastornos*

mentales y de comportamiento debido al uso de múltiples drogas alucinógenas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia". El a quo, concede el amparo solicitado de manera transitoria, ante el inminente riesgo a la salud de agenciado y ordena: (i). Al director del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de Arauca cumplir de manera inmediata con la orden de encarcelamiento proferida por Juzgado Primero Penal Municipal de Arauca con funciones de control de garantías; (ii). A la USPEC para que asuma el traslado del agenciado a la IPS SALUD MENTAL Y CUIDADOS CRÓNICOS MONTE SINAÍ ubicado en Villavicencio Meta, "*o a otro centro especializado donde de igual o más alto nivel",* en coordinación con el Establecimiento Carcelario de Arauca. (iii). Además, suministrar tratamiento integral conforme prescripción médica mientras permanezca con la medida de aseguramiento, luego lo asumirá la EPS. (iv). A la Policía que haga efectiva la orden de traslado emanada por el Juez de control de garantías. (v). Desvincula a la Rama Judicial, Fiscalía, Nueva EPS y Policía Nacional.

De las impugnaciones: el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Arauca, cuestiona la decisión, por cuanto, la responsabilidad de la atención de los sindicados recae sobre los entes territoriales; además que, el centro cuenta con un 75% de hacinamiento, por tanto, no le permite recibir internos, aunadamente, no cuenta con una unidad de rehabilitación, de salud mental, o pabellón psiquiátrico que permita atender al señor REGULAR AMADO; así mismo, al recluirlo en los pabellones 1 y 2 sería riesgoso para su integridad física como ocurrió en ocasiones anteriores cuando estuvo en peligro su vida.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios afirma que dicha función recae sobre la FIDUCIARIA CENTRAL S.A. a través del aplicativo MILLENIUM, previo requerimiento del área de sanidad del establecimiento penitenciario, además de, gestionar traslados y trámites ante las IPS, y para ello, suscribió un contrato de fiducia mercantil el 16 de junio de 2021, para que administre los recursos que recibe del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y 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.

Expuesto lo anterior, se valora los elementos de prueba aportados en el trámite tutelar, y se evidencia lo siguiente: (i). El señor Gabriel Antonio Regular Amado fue capturado el 22 de diciembre de 2021 por el delito de Tráfico, Fabricación o Porte de Estupefacientes. (ii). De acuerdo con la Fiscalía, a esta persona se le impuso medida de

aseguramiento preventiva en centro carcelario; custodia dirigida al INPEC- Arauca. (iii). Entidad que no recibió al agenciado, quien quedó recluido en la Estación de Policía Arauca y luego en el comando de Policía. (iv). Conforme a la historia clínica, el agenciado padece afectaciones en su salud mental *"trastorno psicótico agudo polimorfo, con síntomas de esquizofrenia paranoide, esquizofrenia catatónica, trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de múltiples drogas alucinógenas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia".* Para ello, los médicos tratantes han prescrito un plan de manejo ambulatorio que radica en el suministro de medicamentos como *"carbonato de litio, clozapina, ácido valproico, pipotiazina".* (v). Recibió atención médica en la IPS SALUD MENTAL MONTE SINAÍ, conforme a la epicrisis aportada en la acción de tutela, ingresó en febrero de 2021 por psicosis y agresividad. Recibió tratamiento y fórmula médica. (vi). Mediante un mensaje de texto la NUEVA EPS, donde se encuentra afiliado al régimen subsidiado, aprobó internación: *Nueva EPS aprobó su internación #165766199 para Monte Sinaí SAS KM9 VIA PTO LOPEZ VRDA APIAY reclamar con fórmula y CC1116775182 vence 13-JAN-2022".* Sin embargo, en la respuesta aportada en el trámite tutelar, manifestó que el municipio de Arauca cuenta con una Unidad de Salud Mental donde se le pueden prestar los servicios que requiere. (vii). Acorde a la historia clínica aportada por la NUEVA E.P.S. el agenciado fue ingresado al servicio de urgencias del hospital San Vicente de Arauca el 09 de enero del presente año, al presentar cuadro clínico de autoagresión y agresividad con los compañeros de celdas, por ende, el médico tratante ordenó consulta médica especializada. (viii). El 10 de enero del año en curso, REGULAR AMADO fue hospitalizado en la Unidad de Salud Mental de Arauca, además, debe tomar los siguientes medicamentos: *"MIDAZOLAM 15MG IM CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HALOPERIDOL 10MG IM CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, ACIDO VALPROICO 250MG 2TAB 8 HORAS 2-2-2 BIPERIDENO 2MG 1TAB CADA 12 HORAS 1-0-1, CLOZAPINA 100MG 1-0-1 1TAB CADA 12 HORAS HASTA NUEVA ORDEN",* también debe recibir *"VALORACION POR PSIQUIATRIA- VALORACION POR PSICOLOGIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS".*

Bajo este escenario, es evidente el problema de salud del agenciado y el riesgo que padece, quien luego de su captura fue recluido en la Estación de Policía Arauca y comando de Policía, lugares de reclusión que no cuentan con las condiciones ni la infraestructura para atender su estado de salud, vulnerando sus derechos fundamentales invocados.

Precisamente, las Estaciones de Policía no se encuentran en el listado del artículo 11 de la Ley 1709 d 2014 señalados en los fundamentos jurídicos, y esto obedece a que no son lugares destinados a la reclusión

de personas procesadas o en ejecución de una sentencia. Su función en esta materia, de conformidad con el artículo 21 de la citada norma, se limita a albergar en detención transitoria a personas que una vez capturadas serán puestas a disposición de las autoridades judiciales, en el término de las 36 horas.

Mientras que, 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). Así mismo, 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, le corresponde al INPEC, 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[26].

Lo anterior surge por la relación de especial sujeción entre la población privada de la libertad y el Estado, comprende un vínculo que determina el alcance de los derechos y deberes que de manera recíproca surgen entre ellos conforme al cual, mientras el interno se somete a determinadas condiciones de reclusión que incluyen la limitación y restricción de ciertos derechos, el Estado, representado por las autoridades penitenciarias, asume la obligación de protegerlo, cuidarlo y proveerle lo necesario para mantener unas condiciones de vida digna durante el tiempo que permanezca privado de la libertad.[27]

Tales obligaciones no han sido asumidas en el asunto bajo estudio, pues, en primer lugar, el INPEC no ha cumplido con la orden emanada por el juez de control de garantías, para que se puedan tomar las medidas urgentes en coordinación con la USPEC, a fin de evitar la vulneración de derechos fundamentales al agenciado quien ha estado recluido en instalaciones policiales desde su captura; máxime, cuando padece delicadas afectaciones a su mental, y requiere de una intervención y atención urgente.

Y, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional citada, es claro que, superado el término de las treinta y seis (36) horas, la protección del derecho fundamental a la salud está a cargo de la USPEC en

---

[26] CSJ STP10645 – 2019; STP13441 – 2019; y T-127/16.
[27] C.C. Sentencia C-026 de 2016.

coordinación con el INPEC cuando por decisión judicial las personas quedan bajo su custodia, deber que no cesa ni se traslada a las Estaciones de Policía, incluso a las Unidades de Reacción Inmediata, por la omisión de asumir la vigilancia y custodia de las personas con medida de aseguramiento o pena de prisión.

Es importante mencionar que, el problema del sistema penitenciario y carcelario colombiano por causa del hacinamiento y uso de estaciones de policía como centros de reclusión transitoria, es una realidad que no puede desconocerse y aún más, con ocasión a la crisis sanitaria generada por la pandemia Covid-19, por lo que la Corte Constitucional, a través del Auto 110 del 12 de marzo de 2020, ordenó, con efectos *"inter comunis",* una serie de medidas provisionales con el fin de proteger los derechos fundamentales de las personas que se encuentran privadas de la libertad en estos centros, a cargo de entidades como la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.

Además, no puede desconocerse la declaratoria de cosas inconstitucional por parte de la Corte Constitucional, según la cual solo se puede autorizar el ingreso de personas al centro de reclusión si *(i) el número de personas que ingresan es igual o menor al número de personas que salgan del establecimiento de reclusión, durante la semana anterior, por la razón que sea, y (ii) el número de personas del establecimiento disminuye constantemente, de acuerdo con las expectativas y las proyecciones esperadas*; regla que debe aplicarse hasta tanto cese el hacinamiento y el establecimiento no se encuentre ocupado más allá de su capacidad total. No obstante, mencionadas reglas deben atender al nivel de gravedad del hacinamiento y *"hacer parte integral de un plan de acción global que permitan adoptarlas de manera real y efectiva, sin poner en riesgo otros derechos, valores o principios constitucionales"*. Pero, los Establecimientos Penitenciarios no pueden cerrar sus puertas a personas con boleta de encarcelación con bajo dicho pretexto, sin que previamente haya diseñado un plan de contingencia coordinado con las entidades territoriales y el gobierno nacional para solucionar dicha problemática, sino terminaría agravando aún más como sucede en este caso, donde no cabe duda la vulneración de los derechos fundamentales al señor Gabriel Antonio Regular Amado.

Como es sabido, de acuerdo con los supuestos jurídicos ***"la posición de garante del INPEC no surge por el lugar en donde haya sido confinado el detenido o condenado (si es o no un establecimiento de reclusión), sino porque en virtud de orden judicial la persona debe permanecer privada de la libertad en un establecimiento carcelario o penitenciario"***.

Razones por las cuáles, le asiste razón al *a quo* al conceder el amparo solicitado, y sobre la responsabilidad que le asiste al Establecimiento Penitenciario de Arauca de cumplir con la orden emanada por el juez de control de garantías, y registrar al agenciado en la base de datos "*SISIPEC"*, para que pueda gozar de los servicios de salud a través de Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios entidad que tiene contrato con la FIDUCIARIA CENTRAL S.A. encargada de administrar los recursos para atención en salud de las personas privadas de la libertad y de autorizar las órdenes médicas ante las IPS.

Así las cosas, se confirmará la sentencia impugnada.

4. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: **CONFIRMAR** la sentencia impugnada.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, **REMÍTASE** la actuación a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente

LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO
Magistrado

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada