



**Doctor**

**FRANCISCO ROBERTO BARBOSA DELGADO  
FISCAL GENERAL DE LA NACIÓN**

**REFERENCIA: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**

**ASUNTO: MEDIDAS HUMANITARIAS POBLACIÓN RECLUSA COVID-19**

**SOLICITANTE: PABLO BUSTOS SÁNCHEZ - PRESIDENTE - RED DE VEEDURÍAS CIUDADANAS DE COLOMBIA - RED VER**

**PABLO BUSTOS SÁNCHEZ** mayor de edad, abogado domiciliado en esta ciudad, en mi condición de coordinador internacional de **VEEDORES SIN FRONTERAS** y fundador y actual presidente de la **RED VER DE VEEDURÍAS DE COLOMBIA - RED VER CIUDADANAS**, organización ciudadana líder internacional en control - sanción, líder de la lucha participativa y en control social, en defensa del interés general, de la moralidad pública y del patrimonio colectivo, con base en la Ley Estatutaria de Veedurías Ciudadanas, Ley 850 de 2003 y 1757 de 2015 de las cuales fuimos corredactores, respetuosamente me dirijo a Usted, con el propósito de manifestarme frente a la importancia de la concesión de beneficios o mecanismos de detención y prisión domiciliaria transitoria en el lugar de residencia, a personas privadas de la libertad que se encuentre en situación de mayor vulnerabilidad frente al **COVID-19**, en aras de garantizarles el derecho a la salud.

**Lo que se pretende a través de este escrito, es garantizar de manera pronta y efectiva el derecho fundamental a la vida y salud, entre otros derechos de primera generación, de los reclusos que se encuentran en un notorio estado de vulnerabilidad e indefensión como consecuencia del hacinamiento al unísono de una pandemia declarada por la OMS (COVID-19). Situación fáctica que conlleva a instar de manera respetuosa y a la vez enérgica para que en su calidad de Fiscal General de la Nación, acompañe en las decisiones de su competencia al gobierno como cuerpo consultor y asesor en medidas de política criminal a efectos de resolver de manera inmediata e inminente la temática jurídica de todos los reclusos que tienen derecho, conforme al código penal que contempla la Ley 599 de 2000 que prevé los requisitos de sustitución de prisión intramural al lugar de residencia señalado por la persona.**



Por las siguientes consideraciones:

### **i. Consideraciones y Fundamentos**

Es primordial establecer de primera mano, la salud como un derecho humano fundamental, totalmente indispensable para el ejercicio conciso y adecuado de los otros derechos humanos que tiene un individuo. Según la **Organización Mundial de la Salud**: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Es evidente la estrecha relación que tiene la salud como un bienestar integral con el derecho a la vida, siendo esta última responsabilidad del Estado, tal y como se encuentra establecido en la Constitución Política de Colombia en su artículo 11 como un derecho inviolable, a través de este se hace efectivo el derecho a la salud. Es por esto que, al Estado le compete la total protección y cumplimiento tanto del derecho a la Salud como el derecho a la vida.

El derecho a la salud se encuentra comprendido como “el grado máximo de salud que se pueda lograr” incluyendo el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención en salud de buena calidad. El acceso a la salud debe ser ejercido y garantizado para todas las personas en una sociedad, sin discriminación alguna por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico o alguna otra condición, teniendo las mismas oportunidades y disfrutando al ciento por ciento aquella cobertura de salud que se pueda alcanzar dentro del Estado.

Al Estado le compete la adopción de medidas orientadas a respetar los derechos humanos, estatuyendo políticas y promoviendo programas de salud, en aras de impulsar el correcto cumplimiento del derecho a la salud. Más aun favoreciendo a aquellas poblaciones que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, como lo son aquellas personas que se encuentran privadas de la libertad en centro penitenciarios y carcelarios.

Respecto de lo anterior, la Constitución Política de Colombia en su articulado, que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, este debe organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad<sup>1</sup>. Del mismo modo,

<sup>1</sup> Artículo 49- Constitución Política de Colombia 1991



Colombia como estado social derecho debe fomentar la igualdad y la protección de los derechos sin ninguna clase de discriminación<sup>2</sup>.

Es decir que, frente a lo establecido en acápites precedentes, es obligación únicamente del Estado Colombiano la protección de las personas privadas de la libertad y la garantía del cumplimiento de todos sus derechos fundamentales humanos, especialmente en momentos como el que vivimos a nivel mundial con la pandemia del COVID-19, en la cual se deben tomar medidas urgentes para proteger la salud y la seguridad de esta población privada de la libertad, debido a que en muchas partes de mundo, esta terrible enfermedad ha empezado a propagarse en establecimientos penitenciarios y carcelarios, existiendo el riesgo que arrase con las personas reclusas en estos, ya que, estas se encuentran en condición de extrema vulnerabilidad.

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, a través de comunicado de prensa expuso la importancia de tomar medidas con el fin de evitar que el COVID-19 cause daños graves en los establecimientos carcelarios, frente a esto es importante señalar:

*“En muchos países, los centros de reclusión están atestados y en algunos casos lo están de manera peligrosa. A menudo los internos se encuentran en condiciones higiénicas deplorables y los servicios de salud suelen ser deficientes o inexistentes. En esas condiciones, el distanciamiento físico y el autoaislamiento resultan prácticamente imposibles”*

Es sumamente importante, que como país aceptemos que la crisis penitenciaria y carcelaria por la que atraviesa el sistema, puede facilitar la propagación de la epidemia; es por eso aún que se hace necesario que el gobierno tome las determinaciones pertinentes para proteger a las personas privadas de la libertad que se encuentran reclusas en los establecimientos en donde el hacinamiento es una realidad y eso conlleva una imposibilidad para la protección de la población reclusa, así como también para el personal y los visitantes.

De igual forma, es importante resaltar lo que ha ocurrido en los establecimientos carcelarios de otros países, y tomarlo como ejemplo para tomar acción frente a esta problemática que estamos atravesando, es

<sup>2</sup> Artículo 13- Constitución Política de Colombia 1991



obligación del Estado proteger a su población, incluyendo aquellos que se encuentran en situación de desprotección y vulnerabilidad, siendo un hecho la situación deplorable que viven los reclusos en nuestro país. Para esto, es necesario traer a colación, una vez más lo expuesto en el comunicado de prensa:

*“Habida cuenta de que ya se han producido brotes y varios fallecimientos en cárceles y otras instituciones en un número creciente de países, las autoridades deberían actuar de inmediato para prevenir nuevas pérdidas de vidas entre los reclusos y los miembros del personal”*

Se hace imperativa la necesidad de tomar una decisión sin preámbulos, optando por la protección de esta parte de la población, que no pueden quedar rezagados en la condición de extrema vulnerabilidad que los aqueja, siendo conocimiento del Estado. Deben reducirse el número de reclusos, considerando de manera urgente dejar en libertad a los presos de más edad y los enfermos, siendo estos una población de mayor riesgo de contraer el COVID-19 con resultados mortíferos, así como también dejar en libertad a aquellos presos menos peligrosos, propendiendo la seguridad de la ciudadanía.

Asimismo, a través del comunicado la Alta Comisionada, Michelle Bachelet, agregó:

*“En relación con las personas detenidas, el Estado tiene el deber específico de proteger la salud física y mental y el bienestar de los reclusos, de conformidad con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (también conocidas como Reglas Nelson Mandela).”*

La forma en la que el Estado debe proteger y garantizar el derecho a la salud de los reclusos, y todo lo que ello implica, es otorgándoles el beneficio o mecanismo transitorio de la prisión domiciliaria (ya sea como lo plantea el Ministerio de Justicia o acogiendo las recomendaciones del Consejo Superior de la Judicatura) lo cual es de resaltar, no implica abandonarlos a su suerte, si no hacer un seguimiento en materia de salud, para garantizar el cumplimiento oportuno y eficiente de sus derechos humanos, para esto existen mecanismos planteados por el Gobierno nacional en su legislación que optan por la



protección de los derechos de la personas privadas de la libertad, los cuales serán señalados más adelante.

Es pertinente señalar los mecanismos internacionales<sup>3</sup> que reconocen el derecho del ser humano a la salud, sin discriminación alguna, como es sentir de la ciudadanía lo que está pasando con aquellas personas que se encuentran en establecimientos penitenciarios y carcelarios, a las cuales la Fiscalía General de la Nación, se niegan en dejarlas salir preventivamente en aras de garantizar su protección y el cabal cumplimiento de sus derechos fundamentales humanos. Por eso es sumamente necesario señalar algunos de estos mecanismos.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos afirma en el párrafo primero de su artículo 25:

*“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”*

El Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a su vez ha establecido en su artículo 12:

*“1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

*2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*

---

<sup>3</sup> Además, el derecho a la salud se reconoce, en particular, en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud. Análogamente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos<sup>2</sup>, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales.



- a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
- b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
- c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
- d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

Frente al parágrafo 1 del artículo 12 mencionado en el acápite precedente la CIDH en su documento “Privados de Libertad, Jurisprudencia y Doctrina”, ha dispuesto lo siguiente referente a la premisa “más alto nivel posible de salud”:

*“(…) tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano.”<sup>4</sup>*

Es de notar, como el derecho a la salud se encuentra íntimamente relacionado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, los cuales se encuentran contemplados en la Carta Internacional de Derechos, entre ellos se encuentra el derecho a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación y a la igualdad, entre otros. Al que le prestaremos más atención en el tema que hoy nos compete es el derecho a la no discriminación.

“El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y

---

<sup>4</sup> Personas Privadas de Libertad, Jurisprudencia y Doctrina, Capítulo V Atención medica necesaria, adecuada, digna y oportuna “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General No. 14- E/C.12/2000/4 El Derecho al Disfrute Del Más Alto Nivel Posible de Salud – 11 de agosto De 2000”. Pg. 289.



libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud.”<sup>5</sup>

Se prohíbe toda discriminación en lo referente al acceso a la atención en salud y los factores determinantes básicos de este, así como también los medios y derechos para conseguirlo, esto incluye la discriminación por encontrarse privado de la libertad por la comisión de delitos. Estas personas, denominadas PPL, deben tener igualdad en el acceso a la atención de la salud y a los servicios derivados de este, es por ello que los Estados tienen la obligación especial de proporcionar seguros médicos y los centros de atención de la salud necesarios para quienes carezcan de los medios suficientes o se encuentren en situación de vulnerabilidad.

Lo anterior, denota la importancia y urgencia para el Estado Colombiano tome las medidas adecuadas y pertinentes para proteger los derechos a la salud, a la vida y demás que se desprendan de este, de la sociedad que se encuentra en prisión intramural, quienes no es un secreto se encuentran en posición de vulnerabilidad, teniendo en cuenta que los establecimiento penitenciarios y carcelarios carecen de los medios necesarios para protegerlos de la pandemia y más aun no cuentan con las medidas sanitarias adecuadas para poder garantizar acceso de todos los internos a la atención en salud.

En virtud del artículo 12 del Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se le imponen obligaciones de efecto inmediato a los Estados Parte en lo que respecta al derecho a la salud, como la garantía de que este derecho sea ejercido sin discriminación alguna y la obligación de adoptar medidas en aras de prevenir las enfermedades pandémicas, proveer un tratamiento de estas y luchar contra ellas. Es imperativo que el Estado cree las condiciones que aseguren a todos los reclusos la asistencia médica y propendan por evitar a toda costa el esparcimiento de esta pandemia, teniendo en cuenta que las condiciones de un penal no son óptimas para luchar contra esta, en por eso que la solución a esta problemática es otorgar los beneficios transitorios a las personas privadas de la libertad, para así no crear una afectación de mayor nivel y de consecuencias adversas, que podrían generarse en una instalación cerrada como lo son los centros de reclusión.

Las medidas a tomar por parte del Estado Colombiano deben ser deliberadas y concretas e ir dirigidas a la plena realización del derecho a la salud. Medidas tendientes de seguir las obligaciones de respetar, proteger y cumplir que comprende este derecho humano. Tal y como se encuentra señalado como aspecto importante por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos:

<sup>5</sup> Personas Privadas de Libertad, Jurisprudencia y Doctrina, Capítulo V Atención medica necesaria, adecuada, digna y oportuna “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General No. 14- E/C.12/2000/4 El Derecho al Disfrute Del Más Alto Nivel Posible de Salud - 11 de agosto De 2000”. Pg. 288



*“Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone tres tipos o niveles de obligaciones a los Estados Partes: la obligación de respetar, proteger y cumplir. A su vez, la obligación de cumplir comprende la obligación de facilitar, proporcionar y promover.”<sup>6</sup>*

Más aun, cuando mediante de la Resolución 1144 de 2020 proferida por el director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, cobijado bajo el artículo 168 del Código Penitenciario y Carcelario<sup>7</sup>, declaró el estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los establecimientos de reclusión para adoptar medidas adecuadas que le permitan reaccional de la mejor manera ante la crisis de salud que amenaza a los privados de la libertad. Medidas encaminadas a evitar contagios, proteger a la población de los riesgos inherentes de la pandemia, teniendo en cuenta el miedo y la zozobra por la que atraviesa la población reclusa por un posible contagio y por las condiciones en las que viven que son inadecuadas para enfrentar una crisis de salud como la del COVID-19, el motín ocurrido en distintas cárceles del país<sup>8</sup> la noche del veintiuno de marzo de 2020, la que dejó un saldo de 23 muertos y 83 heridos en la Cárcel La Modelo en la ciudad de Bogotá, cuyo detonante fue el temor al coronavirus.

Respecto de lo anterior, la presidenta del Consejo Superior de la Judicatura, Diana Alexandra Remolina, a través de comunicado dirigido a la Ministra de Justicia y del Derecho, del día seis (06) de abril de 2020, resaltó lo siguiente:

*“Por ello, surge la posibilidad de que la norma extraordinaria que se está estudiando por parte del Gobierno establezca una medida especialísima y transitoria para evitar el contagio y vulnerabilidad de personas privadas de la libertad, con base en el mismo régimen penitenciario y carcelario que permite que las autoridades administrativas adopten decisiones de traslado de los internos. Esto por cuanto ante la emergencia, no se trata de conceder propiamente un beneficio sino de adoptar medidas que protejan a la población carcelaria de los riesgos inherentes que está azotando a la humanidad.”*

<sup>6</sup> Personas Privadas de Libertad, Jurisprudencia y Doctrina, Capítulo V Atención medica necesaria, adecuada, digna y oportuna “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General No. 14- E/C.12/2000/4 El Derecho al Disfrute Del Más Alto Nivel Posible de Salud - 11 de agosto De 2000”. Pg. 297

<sup>7</sup> Ley 65 de 1993

<sup>8</sup> Cárceles Modelo, La Picota y el Buen Pastor, de Bogotá, esta última de mujeres; así como en la de máxima seguridad de Cómbita, en el departamento de Boyacá; en la de Picalaña, en Ibagué, capital del Tolima; en la de Jamundí (Valle del Cauca), y en las de Pedregal y Bellavista, en Antioquia.



Con respecto a lo abarcado en acápite precedentes es imperativo señalar aspectos relativos a tener en cuenta frente a la normativa extraordinaria y sobre como el Estado a partir de diversos mecanismos señalados en la Ley está a cargo y en capacidad de proveer la atención médica necesaria a aquellas personas privadas de la libertad que se acogen a los beneficios de prisión domiciliaria transitoria para evitar el contagio de la pandemia, los riesgos inherentes a ella, evitando la propagación del virus.

Esta medida sí disminuiría en una gran medida la propagación del COVID-19. Debido a las condiciones de hacinamiento que comúnmente se presentan en los centros de reclusión, la detención domiciliaria se constituye en una medida de aislamiento social que permite distancia entre las personas y por lo tanto disminuye significativamente la probabilidad de contagio del virus. El traslado a domicilio de estas personas sí se ve acompañado de medidas específicas para prevenir o mitigar el riesgo de contagio del virus: las mismas medidas que todas las personas deben tomar, entre ellas la limitación del contacto físico, el lavado constante de manos, la desinfección de los implementos utilizados en el hogar y el uso de tapabocas.

Estas medidas, que deben ser tomadas por cualquier persona, privada o no privada de la libertad, son perentorias para asegurar la no propagación del virus y es responsabilidad de cada persona privada de la libertad tomar estas medidas y obedecer demás medidas ordenadas por el Gobierno Nacional. En este sentido, resulta claro que es urgente tomar la medida de enviar a detención domiciliaria a personas vulnerables, bien por sus condiciones médicas o por su edad. Lo contrario puede ser una sentencia de muerte para estas personas, que en condiciones de hacinamiento se ven expuestas en mayor medida al virus y sus consecuentes complicaciones.

Vale aclarar que estas personas mantendrán su régimen de aseguramiento en salud de conformidad con el artículo 3° del Decreto 1142 de 2016<sup>9</sup>. Este decreto establece que las personas que sean enviadas a prisión domiciliaria y

---

<sup>9</sup> ARTÍCULO 3.- Adiciónese un artículo a la sección 1 del capítulo 11 del título 1 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.2.1.11.1.3. *Atención en salud de las personas en prisión domiciliaria.* La atención en salud de las personas en prisión domiciliaria será prestada atendiendo las siguientes reglas:

1. Las personas que cumplan con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán mantener la afiliación al mismo, en condición de beneficiarios o cotizantes.

2. Las personas que cumplan con las condiciones para pertenecer a un régimen especial o de excepción en salud mantendrán la afiliación al mismo, cumpliendo con los requisitos respectivos para pertenecer al régimen correspondiente.

3. Las personas que no pertenezcan al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a un régimen especial o de excepción, serán cubiertas por el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Atendiendo las reglas previamente señaladas, el INPEC llevará el control de las personas que cumplan con lo dispuesto en el presente artículo, y remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social la información necesaria de dichas poblaciones, en los términos que éste defina.

PARÁGRAFO. La población indígena recluida en centros de armonización, conservará su afiliación al régimen subsidiado en salud, bajo las condiciones de la normativa vigente."



que cumplan con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo o especial en salud, mantendrán esta afiliación cumpliendo los requisitos para pertenecer al régimen correspondiente.

Además, las personas que no pertenezcan al régimen contributivo ni a un régimen especial en materia de salud, serán cubiertas por el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este sentido, la decisión de conceder prisión domiciliaria transitoriamente a las PPL asegura su derecho fundamental a la salud.

En el mismo sentido, el Decreto 2245 de 2015 señala que, de acuerdo con el artículo citado anteriormente, se establece que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad debe destinar recursos para garantizar el control y seguimiento a la población en detención domiciliaria preventiva, garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Así mismo, la Resolución 3595 de 2016 refiere respecto de la población privada de la libertad que se encuentre en prisión domiciliaria se realizará la gestión administrativa ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad o entidades que contrate dicho fondo o ante las Entidades Promotoras de salud, con el fin de que se garantice la prestación de servicios médicos asistenciales. Esta misma resolución determina que la población privada de la libertad que se encuentre en prisión domiciliaria afiliada a una Entidad Promotora de Salud, a entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, deberá ser atendida dentro de la red contratada por dichas entidades.

También, esta resolución abarca que “La población privada de la libertad que se encuentre afiliada a una entidad promotora de Salud o a regímenes exceptuados o especiales, que requiera atención extramural, el INPEC deberá informar a dichas entidades para que estas realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de servicios de salud por ellos contratados, para garantizar la prestación de servicios médicos asistenciales a esta población. El INPEC y USPEC definirán los tiempos y mecanismos para informar a la EPS, o entidades administradoras de los regímenes especiales”.

Por otro lado, frente al tema de traslado de los PPL se ha dispuesto lo siguiente:

*“Los traslados de personas en prisión domiciliaria, detención en lugar de residencia o bajo un sistema de vigilancia electrónica por parte del INPEC que se encuentren en estado crítico y deban ser atendidos en un servicio de urgencias, estarán a cargo de los prestadores contratados por la*



*fiducia para garantizar la prestación de los servicios médicos asistenciales”.*

En el mismo sentido, no es cierto que la detención domiciliaria masiva abandone a su suerte a las PPL, ya que como se vio estas personas cuentan con tiempo suficiente para afiliarse al sistema de seguridad social en salud una vez empiecen su detención domiciliaria. El hecho de que estas personas se afilien a estos regímenes hace que empiecen a ser cobijadas por el régimen de salud y, por lo tanto, que en caso de que ellos o su grupo familiar tengan un contagio de COVID-19, el sistema podrá atender debidamente sus necesidades en salud. Pues, los prestadores de servicios salud contratados garantizarán la atención domiciliaria y/o en sus respectivos centros de atención a personas no internas en establecimientos reclusión.<sup>10</sup>

Adicionalmente, los adultos mayores que se encuentren privados de la libertad serán sujetos de especial protección por parte de los prestadores de la oferta intramural y de los prestadores de salud contratados por la sociedad fiduciaria como oferta extramural, garantizando también la asistencia geriátrica en los eventos en los que se requiera<sup>11</sup>.

Es de suma importancia reiterar la necesidad de tomar una decisión rápida por parte del Gobierno y -permitir que este lo haga- frente a la situación PPL, en aras de garantizar el cumplimiento de los derechos humanos a la salud y a la vida, tendiente a frenar los contagios y los perjuicios inherentes al virus, no solo de aquellas personas que tendrán situación domiciliaria transitoria, sino también de aquellos que se quedaran reclusos en los centro penitenciarios y carcelarios, en los cuales se deben tomar las medidas pertinentes frente al lavado de manos constante, la distancia de seguridad para evitar el y garantice el acceso, oportuno, aceptable y asequible a los servicios de Salud para los reclusos que lo requieran.

Por último, es preciso mencionar que si no se toman las medidas administrativas pertinentes el Estado Colombiano será objeto de diversas actuaciones judiciales adversas por parte de tribunales internacionales, lo que se quiere con las medidas a adoptar es evitar el daño antijurídico.

<sup>10</sup> Artículo 2.2.1.11.4.2.3 del Decreto 2245 de 2015

<sup>11</sup> Artículo 2.2.1.11.6.3 del Decreto 2245 de 2015



**ANEXO:**

Certificado de existencia y representación legal de **RED VER, RED DE VEEDURÍAS DE COLOMBIA** en seis (6) folios útiles.

**NOTIFICACIONES:**

Las recibiré por vía electrónica al e-mail:  
[reddeveduriasdecolombia@gmail.com](mailto:reddeveduriasdecolombia@gmail.com).

En la sede de RED VER, Red de Veedurías Ciudadanas de Colombia en Bogotá:  
Calle 12 C No. 8-79 Of. 414/17 tel. 2435894, Cel. 313 265 42 85 313-291  
5925

Conciudadanamente,

**PABLO BUSTOS SÁNCHEZ**

C.C.No. 19.443.082 Bogotá

T.P. 36.951 C.S.J.

**RED DE VEEDURÍAS DE COLOMBIA  
VEEDORES SIN FRONTERAS**

CC:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
MINISTRA DE JUSTICIA – MARGARITA CABELLO BLANCO  
MEDIOS DE COMUNICACIÓN