



## TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, veintiuno (21) de agosto de dos mil diecinueve (2019)

ACCIÓN: TUTELA  
ACCIONANTE: JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA  
ACCIONADO: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y  
CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA  
SEGURIDAD DE VALLEDUPAR Y OTROS  
RADICADO: 20-001-33-33-004-2019-00195-01  
MAGISTRADO PONENTE. Dr. OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA

### I. ASUNTO.-

Procede la Sala a resolver la impugnación interpuesta por el director del ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR, en contra del fallo de tutela de fecha 17 de julio de 2019<sup>1</sup>, proferido por el Juzgado Primero Administrativo Oral del Circuito Judicial de Valledupar, por medio del cual se tutelaron los derechos fundamentales invocados por el señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA.

### II.- ANTECEDENTES.-

#### 2.1.- HECHOS.-

De lo relatado en el libelo por el actor, se extrae que en su condición de interno de la Torre 4 del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, padece de un cuadro clínico basado en inflamación de las hemorroides con presencia de hemorragias, desencadenándole fuertes dolores que lo motivan a acudir permanentemente al área de sanidad del penal, a fin de que le sean aplicados los respectivos calmantes para la mitigación de sus quebrantos, viéndose afectada su calidad de vida por la falta de atención médica especializada que lo conduzca a la superación de tal patología. Achacando dicha omisión a las entidades accionadas, al no ofrecerle una solución definitiva a la problemática aquejada.

#### 2.2.- PRETENSIONES.-

Constituyó el objeto de la presente tutela, las siguientes pretensiones deprecadas por el actor:

---

<sup>1</sup> Folios 33 a 37 del expediente.

“Primero: Se me ampare mis derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, la integridad física y la dignidad humana.

Segundo: Como consecuencia de lo anterior se ordene al INPEC y a la Fiduprevisora – Consorcio P.P.L que en un término perentorio, me brinde la atención médica integral que requiero”. (SIC).

### 2.3.- FUNDAMENTOS DE DERECHO.-

La presente acción de amparo fue fundamentada en los artículos 42, 49 y 86 de la Constitución Política, en el Decreto 2591 de 199, en el Decreto 1141 de 2009, y en la Ley 1122 de 2007.

### III. TRÁMITE PROCESAL.-

A folio 9 del paginario, se advierte que mediante auto del 9 de julio de 2019 fue admitida la presente tutela, corriéndosele traslado a las entidades accionadas para que en el término de dos días ejercieran su derecho a la defensa respecto a los hechos y pretensiones del accionante, las cuales, se pronunciaron de la manera que a continuación se sintetiza:

- INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO<sup>2</sup>

Mediante apoderado judicial, se solicitó la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva del INPEC, respecto a lo pretendido por el tutelante, y que en consecuencia se desvinculara de la acción de tutela estudiada, alegando la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto a las pretensiones del accionante, como quiera que la responsabilidad y competencia legal de la contratación, supervisión, y prestación del servicio de salud con sus especialidades médicas requeridas, a la población privada de la libertad, recaía en la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, en la Fiduciaria La Previsora – FIDUPREVISORA S.A, y en el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017.

Advirtió que el objeto del INPEC, era el de ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad, sin que tenga dentro de sus funciones la prestación del servicio de salud a dicha población, como quiera que mediante Decreto Ley 4150 de 2011, le fue escindida tal obligación, quedando radicada en cabeza de las entidades arriba señaladas.

- FIDUPREVISORA – CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL<sup>3</sup>

Argumentó que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, era una cuenta especial de la Nación creada en virtud de la Ley 1709 de 2014, razón por la cual la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, suscribió con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019 (Integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A y Fiduagraria S.A), el contrato de Fiducia Mercantil N° 145 de 2019, con el objeto de administrar y pagar los recursos dispuestos por el fideicomitente.

Bajo ese entendido, adujo que el aludido Consorcio adolecía de legitimación, por cuanto no tenía competencia alguna frente a la prestación de los servicios médico

---

<sup>2</sup> Folios 13 y 14 del expediente

<sup>3</sup> Folio 16 a 18 del expediente

– asistenciales, como quiera que estos estaban reservados a las Entidades Promotoras de Salud, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Empresas Sociales del Estado, etc. Añadiendo que la finalidad del Consorcio era la celebración de los contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014, y demás normas que enmarcan el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad.

Finalmente solicitó se desvinculara de la acción de tutela a la Fiduprevisora S.A y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, y en su lugar se ordenara al Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, solicitar las citas médicas y efectuar el traslado para la prestación del servicio médico requerido por el tutelante, toda vez que era dicho penal quien tenía la custodia, vigilancia y control de las personas privadas de la libertad.

- ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR<sup>4</sup>

A través de su director, la referida entidad petitionó la negación de la tutela estudiada dada la inexistencia de bien jurídico lesionado por parte de su representada, aunado a que el tutelante no acreditó la vulneración de su derecho a la salud por parte del establecimiento carcelario.

Adujo que de conformidad con el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, en el sistema de salud de las personas privadas de la libertad, no se estableció responsabilidad alguna al INPEC, sino que era la USPEC en asocio con el Ministerio de Salud y la protección Social los responsables de tal sistema, quedando relegada su competencia únicamente al traslado de los presidiarios cuando requirieran la prestación del servicio de salud.

Esgrimió que el Área de Sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Valledupar, se encontraba dividida en dos partes, asistencial y administrativa, siendo la primera la encargada de las atenciones médicas internas a los privados de la libertad, por parte de la Fiduprevisora, y la segunda la encargada de las gestiones necesarias de referencia y contrareferencia para las atenciones de los servicios de salud, sin que fuera el establecimiento penitenciario accionado el competente para la autorización de los servicios médicos especialistas, como quiera que era función exclusiva de la USPEC, la FIDUPREVISORA y el CONSORCIO PPL 2017.

Respecto a lo aducido por el accionante en el libelo, sostuvo haberse realizado un acompañamiento médico en todos los padecimientos que ha manifestado tener, de tal suerte que se le ha brindado toda la atención médica especializada en cirugía general, con el propósito de protegerle su derecho fundamental a la salud, adelantando todas las gestiones administrativas de competencia del penal ante el FIDUCONSORCIO PPL, quien era el que tenía que expedir la orden para la valoración con la especialidad en Coloproctología.

De otra parte, respecto a los derechos de petición del 26 de noviembre de 2018 y 8 de abril de 2019, formulados por el tutelante al área de sanidad del penal accionado, los mismos fueron resueltos de conformidad con lo establecido en la Ley 1755 de 2015, conduciendo tal actuación a la declaratoria de improcedencia por carencia de objeto de la acción de tutela.

- UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC

---

<sup>4</sup> Folios 23 a 26 del expediente

No se advierte en la foliatura pronunciamiento alguno por parte de la USPEC, respecto a los supuestos y pretensiones del tutelante.

#### IV. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.-

El Juzgado Primero Administrativo Oral del Circuito Judicial de Valledupar, mediante sentencia del 17 de julio de 2019, tuteló el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna y la integridad física, invocados por el señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA, por cuanto consideró que se logró corroborar en el paginario su padecimiento de HEMORROIDES EXTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES, sumado al grado de responsabilidad que le asistía a cada una de las entidades accionadas en el cumplimiento de lo exigido por aquel, direccionado a la superación de su patología padecida.

Argumentó que de conformidad con lo establecido por la Corte Constitucional en la Sentencia T-020 de 2017, así como en lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, existía una relación especial de sujeción entre el Estado y la población reclusa, gozando estos del derecho a acceder a todos los servicios del Sistema General de Salud a través de un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género.

#### V. IMPUGNACIÓN.-

A folios 49 a 53 del expediente, versa el escrito de impugnación del fallo de tutela allegado por el director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, ratificándose en lo expuesto en la contestación de la tutela, y solicitando en su lugar la revocatoria de tal proveído, por cuanto no existía vulneración de los derechos fundamentales aducidos por el actor, como quiera que el establecimiento penitenciario accionado había gestionado administrativamente lo correspondiente, en aras de garantizarle la prestación efectiva de su derecho a la salud.

Iteró que las funciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, respecto a las personas privadas de la libertad, eran de vigilancia, custodia, atención y tratamiento en relación a la resocialización, lo cual conducía a colegir que no eran ciertos los argumentos del fallador de instancia, en cuanto que estaba a cargo del INPEC la responsabilidad de prestar el servicio de salud en todo el sentido de la palabra, dado que de conformidad con lo establecido en el Decreto 4150 de 2011, la salud dejó de estar en cabeza de dicha institución como quiera que se crearon otras entidades para tal fin, como lo era el caso de la USPEC, LA FIDUPREVISORA y el CONSORCIO PPL 2017, quienes eran los únicos competentes para la expedición de órdenes médicas, contratar con los prestadores, entre otros, y no los directores de los establecimientos penitenciarios, ya que de hacerlo se estaría incurriendo en conductas de naturaleza penal y disciplinaria.

#### VI. CONSIDERACIONES.-

##### 6.1.- COMPETENCIA.-

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, y de los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de este distrito judicial.

Al respecto, señala el inciso segundo del artículo 32 ibídem que “El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo, lo cual comunicará de inmediato. Si encuentra el fallo ajustado a derecho, lo confirmará...”.

## 6.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

Corresponde a la Sala determinar en segunda instancia, si conforme a los hechos expuestos, a las pruebas allegadas durante el trámite sumarial y la decisión adoptada por el A quo, le asiste derecho al señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA, en su condición de interno del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, a que las entidades accionadas le brinden la atención médica integral requerida, a fin de contrarrestar los quebrantos de salud que le aquejan con ocasión de su patología de HEMORROIDES EXTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES.

## 6.3.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.-

Frente al tema del Derecho a la salud, en un principio fue considerado por la Corte Constitucional como un derecho prestacional, el cual podía adquirir la condición de fundamental, cuando se encontraba en estrecha relación con los derechos fundamentales.

El derecho a la salud era amparado en conexidad con el derecho a la vida, haciéndose procedente la utilización de la acción de tutela cuando los servicios que comprendían el mejoramiento de las condiciones físicas del paciente, no eran otorgados por la entidad responsable, generando dicha omisión una afectación en la vida de aquel.

Posteriormente la Corte Constitucional amplió su interpretación, asignándole el carácter de fundamental al concepto de derecho a la salud, indicando que también tiene la connotación de prestación de acuerdo a como se establece en el artículo 49 de la Constitución Política, afirmando que todas las personas tienen derecho a acceder a la salud, correspondiéndole al Estado garantizar la prestación del servicio con eficiencia, universalidad y solidaridad.<sup>5</sup>

De igual manera la jurisprudencia constitucional, con base en la normatividad internacional, ha señalado que el derecho a la salud tiene cuatro dimensiones: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, de las cuales se deriva que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios que se requieran, incluidos o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida y dignidad de la persona, o su integridad personal”.

<sup>5</sup> Ver sentencias T-134 de 2002 MP. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002 MP. Eduardo Montealegre Lynett. Y Sentencias T-207 de 1995 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-409 de 1995 MP. Antonio Barrera Carbonell y C-577 de 1995 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz.

## PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En cuanto al principio de integralidad en materia de salud, la honorable Corte Constitucional señaló en la Sentencia T-408 de 2011, que es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia "la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás, que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante" como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden de ideas, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para tratar sus afecciones, de manera oportuna y completa. Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente.

## RELACIONES DE ESPECIAL SUJECIÓN ENTRE LOS INTERNOS Y EL ESTADO

En tratándose de la garantía y respeto de los derechos fundamentales del interno, acentuada con ocasión a su relación de especial sujeción con el Estado, la Corte Constitucional en la sentencia T-190 de 2013, señaló:

"La Corte Constitucional ha considerado que los internos de los centros penitenciarios y carcelarios del país, se encuentran en una especial relación de sujeción con el Estado, en particular con las autoridades legalmente constituidas para dirigir dichos establecimientos, vista la clara situación de subordinación en la que se encuentran. El respeto y garantía de derechos como la vida, la integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud, al debido proceso, y el derecho de petición, entre otros, no se afectan de manera alguna; su libre ejercicio y protección mantienen plena vigencia, a pesar de la privación de la libertad que padece su titular. El Estado tiene dicha carga de asegurar, en el marco de su política carcelaria, la efectiva protección y garantía de sus derechos, ya que el interno sigue siendo titular de derechos cuya satisfacción no puede ser asumida por ellos mismos. En suma, el Estado debe garantizar de manera primordial la seguridad en las condiciones de reclusión, y por otra parte, ofrecer a sus internos condiciones mínimas para llevar una existencia digna".

## DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS RECLUSOS<sup>6</sup>

Sobre el derecho fundamental a la salud de la población reclusa, el alto Tribunal Constitucional, sostuvo:

"Tal y como lo ha establecido esta Corporación en reiteradas oportunidades, el derecho a la salud de los reclusos es de aquellos que, debido a su estrecha relación con los derechos a la vida y a la dignidad humana de los internos, no se limitan por el hecho de que

<sup>6</sup> Sentencia T-615/08

la persona se encuentre privada de la libertad, sino que “permanece incólume”<sup>[19]</sup>, lo que implica que durante el tiempo de reclusión el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud que requieran los presos.

La obligación de prestación del servicio de salud en los establecimientos penitenciarios se encuentra regulada de manera específica en el título IX de la Ley 65 de 1993, “por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario”. En este sentido, el artículo 104 de la mencionada ley establece:

“ARTÍCULO 104. En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso al centro de reclusión y cuando se decrete su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental.

Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas.”

Por su parte, el artículo 105 de la misma ley dispone que el servicio médico de las penitenciarías debe estar conformado por un equipo de profesionales en medicina, psicología, odontología, psiquiatría, terapia, enfermería y por auxiliares de enfermería, quienes deberán prestar la asistencia médica que requieran los internos.

Las normas en mención, establecen entonces la obligación del Estado de garantizar que los reclusos puedan contar con atención en salud cuando así lo requieran, obligación que responde al hecho de que las personas privadas de la libertad no tienen a su alcance la posibilidad de afiliarse a un régimen de salud ni de acudir a una institución médica de manera particular para dar solución a sus dolencias, por lo que “dependen única y exclusivamente de los servicios de salud que el sistema carcelario ofrece.”<sup>[20]</sup>

A partir de tal consideración, esta Corte ha sostenido:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud.

(...) Es el sistema carcelario el que tiene a su cargo, a falta de antecedentes y ante el hecho innegable de deficiencias acusadas en la salud del recluso, el que debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.”<sup>[21]</sup>

Y, en el mismo sentido, esta Corporación ha establecido:

"(...) al presentarse una limitación irresistible de las posibilidades de opción del interno (no poder vincularse a ningún programa de salud ni obtener dichos servicios por cualquier medio), se hace necesario garantizar de manera absoluta el derecho, "al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" (artículo 12 del pacto internacional de derechos económicos sociales y culturales), como una consecuencia normativamente determinada a partir de la relación de especial sujeción.

Por otro lado, la Corte considera que desconocer este derecho sería tanto como negarle a quien se encuentra privado de la libertad, las posibilidades concretas de la futura ejecución de su plan vital, para lo cual, el disfrute de la salud es indispensable. Esta consideración juega un papel activo en el caso de los condenados, quienes, como titulares de la garantía constitucional de la imprescriptibilidad de las penas (artículo 28 C.P.) tienen la expectativa legítima de que algún día recuperarán la libertad."<sup>[22]</sup>

Así las cosas, es al Estado al que le compete asegurar que los reclusos cuenten con la atención médica que les permita atender sus necesidades en salud.

Ahora bien, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, implica que el Estado, a través de las distintas autoridades carcelarias, tiene el deber de garantizar que el interno tendrá la atención médica que su estado requiera.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, dicha atención médica comprende no solamente la atención frente a situaciones que comprometan de manera directa la vida del interno. En efecto, el Estado debe asegurar la prestación de los servicios de "prevención, atención y restablecimiento, así como el tratamiento quirúrgico, hospitalario farmacéutico<sup>[23]</sup>, y de ser el caso, la práctica de los exámenes y pruebas técnicas<sup>[24]</sup>, que el recluso requiera".<sup>[25]</sup>

En este sentido, para que la obligación del Estado de velar por la salud del recluso se haga exigible, no es necesario que se encuentre en riesgo la vida del interno, ya que, como se anotó, la mencionada obligación no se refiere únicamente a aquellas situaciones de urgencia, o de peligro para la vida de quien se encuentra internado en un centro de reclusión, sino que comprende también la atención de la salud en dolencias de otra índole y en medicina preventiva.

En conclusión, tratándose del derecho a la salud de los reclusos, el ordenamiento constitucional exige al Estado proveer los medios necesarios y suficientes para garantizar una atención médica oportuna, eficiente y adecuada que resulte acorde con la dignidad humana de los reclusos".

#### 6.4.- CASO CONCRETO.-

En el presente asunto, el extremo accionante interpuso acción de tutela en contra del INPEC, el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, y la FIDUPREVISORA S.A – CONSORCIO PPL 2017; con el propósito que le fueran amparados sus derechos

fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida, la integridad física y la dignidad humana, vulnerados a su juicio por las citadas entidades dada la omisión en brindarle la requerida atención médica de manera integral, a fin de poder superar los quebrantamientos de salud que le aquejan.

#### 6.5.- ANÁLISIS DE LA SALA

En el caso bajo estudio, de las pruebas arrojadas en el escrito de contestación de la tutela<sup>7</sup> por parte del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, se halla probado que el señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA padece de la patología denominada HEMORROIDES EXTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES, por lo que, procede la Sala a determinar si de conformidad con el cuadro clínico aquejado, es procedente confirmar el fallo de tutela proferido por el operador judicial de primera instancia, o si por el contrario, debe ser revocada tal decisión al configurarse la inexistencia de la conculcación de los derechos fundamentales invocados por aquel.

En ese orden de ideas, en aras de dirimir el asunto discutido, se tiene que al revisarse el expediente se advierte a folios 23 a 26, escrito allegado el 15 de julio de 2019 por parte del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, en el que entre otros aspectos manifiesta haber realizado todas las gestiones administrativas necesarias con el fin que le fueran garantizados al tutelante sus derechos fundamentales cuya protección invoca con la presente tutela, soportando tal aseveración con su historia clínica donde se constata haber sido valorado por medicina general el día 11 de julio de 2019. Pretendiendo con lo anterior, la declaratoria de improcedencia por carencia de objeto en el presente asunto, por estructurarse el hecho superado.

Vistas así las cosas, oportuno resulta a la Sala precisar, que no podría configurarse la existencia del hecho superado predicado por la citada entidad, por cuanto si bien se acredita que el señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA fue valorado por cirugía general el 11 de julio de 2019<sup>8</sup>, debe advertirse que en dicha consulta se dispuso su valoración por medicina especializada en Coloproctología, con el propósito que sea dicha área quien determine el procedimiento a seguir respecto a su diagnóstico de HEMORROIDES EXTERNAS SANGRIENTAS CON OTRAS COMPLICACIONES, por lo que en ese orden, aparece pertinente señalar que dada la condición de sujeto de especial protección constitucional que reviste al tutelante, su atención demandada debe comprender todas las gestiones necesarias direccionadas a la superación del quebrantamiento de su salud.

En ese escenario, mal podría admitirse la tesis del establecimiento penitenciario fundada en el adelantamiento de las gestiones administrativas y su consiguiente carencia de competencias, alegando ser el Fiduconsorcio PPL y la USPEC los responsables de tal asunto, como quiera que como se expuso en precedencia, se trata de un sujeto de especial protección constitucional, lo cual indica que la atención de los servicios implorados no se limita únicamente a una simple valoración médica, sino que resulta pertinente el seguimiento a los procedimientos y tratamientos que se deriven de la patología.

Ahora bien, en aras de determinar o identificar la entidad responsable de asumir la prestación de los servicios médicos requeridos por el señor JOSÉ ELIAS VANEGAS SILVERA, sea conveniente precisar lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución N° 5159 del 30 de noviembre de 2015<sup>9</sup>:

<sup>7</sup> Folios 27 a 29 del expediente.

<sup>8</sup> Folio 29 del expediente

<sup>9</sup> 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.

“...Artículo 3. Implementación del Modelo de Atención en Salud. Corresponderá a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios — USPEC, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario —INPEC, implementar el Modelo de Atención en Salud que se adopta en la presente resolución. Para la implementación del Modelo se expedirán los Manuales Técnico Administrativos que se requieran por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios — USPEC y se adelantará los trámites correspondientes ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad.”

(...)

#### FUNCIONES DE LA USPEC.

En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto Ley 4150 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios —USPEC, en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad: 1. Analizar y actualizar la situación de salud de la población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud, por conducto del SISPEC. 2. Analizar el efecto de los determinantes sociales en la situación de salud de la población reclusa con fundamento en la información suministrada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario —INPEC. 3. Realizar la medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación. 4. Contratar la entidad fiduciaria con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada de la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención en Servicios de Salud establecido y teniendo en consideración los respectivos manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios de salud que se adopten. 5. Contratar las actividades de supervisión e interventoría sobre el contrato de fiducia mercantil que se suscriba, con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. 6. Elaborar un esquema de auditoría para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los servicios de salud por parte de los prestadores, y contratar dicha auditoría. 7. Garantizar la construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura destinada a la atención en salud de las personas privadas de la libertad dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional. 8. Implementar el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC. Para la implementación del Modelo, se elaborarán los manuales técnicos administrativos que se requieran. 9. Coadyuvar la implementación de los lineamientos que, en materia de salud pública, expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las autoridades territoriales de salud. 10. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la atención en salud de la población privada de la libertad, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la normatividad

vigente y previo acuerdo de articulación de información con el Sistema de Información del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario —INPEC. 11. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad. 12. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios —USPEC- podrá brindar acompañamiento técnico a las entidades territoriales que lo requieran.

Para este propósito, la USPEC en coordinación con el INPEC, adelantará los trámites correspondientes ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad (...).

Por lo anotado en precedencia, es diáfano para esta Corporación que frente a la prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en principio la obligación radica en cabeza de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC, derivándose de esta una concatenación de responsabilidades y obligaciones a cargo de las demás entidades señaladas por el actor como copartícipes de la conculcación de su derecho fundamental a la salud invocado.

En ese orden, estima esta Colegiatura que la decisión acusada no reviste méritos para ser revocada, resultando procedente su confirmación.

#### DECISIÓN

Por lo expuesto, esta Sala de Decisión del TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### FALLA

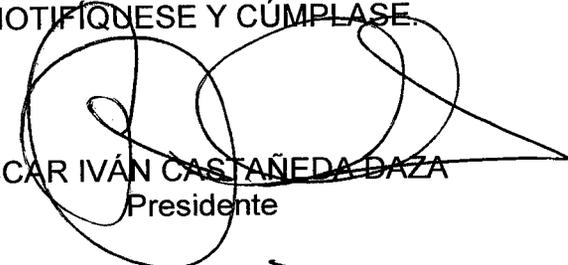
PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 17 de julio de 2019, proferido por el Juzgado Primero Administrativo Oral del Circuito Judicial de Valledupar, por las razones que anteceden.

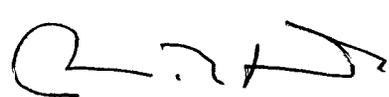
SEGUNDO: Ejecutoriada esta providencia, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en los términos indicados en el inciso segundo del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax, por telegrama o correo electrónico y envíese copia de esta decisión al Juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue discutida y aprobada en reunión de Sala de decisión, efectuada el día 21 de agosto de 2019. Acta No 109.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

  
OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA  
Presidente

  
CARLOS ALFONSO GUECHÁ MEDINA  
Magistrado

  
DORIS PINZÓN AMADO  
Magistrada