Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
Ibagué-Tolima, seis (06) de febrero de dos mil veinte (2020)

Asunto:	**ACCIÓN DE TUTELA**
Accionante:	**MIGUEL ÁNGEL TORRES TAFUR**
Accionados:	**COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ-COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019**
Expediente	73001-33-33-003-**2020-00020**-00

ASUNTO

Procede el Juzgado a proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por el señor Miguel Ángel Torres Tafur contra el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué- COIBA, Unidad De Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.

I. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1. Elementos y pretensión

a. Derechos fundamentales invocados: *Salud y vida digna*

b. Pretensiones:

Solicita la parte actora que se ordene a las accionadas, realizar todas las gestiones pertinentes con el fin de que sea valorado y se le preste la atención medica que requiere por su problema de hernia inguinal.

1.2. Fundamentos de la pretensión

Como hechos relevantes en los que funda su solicitud de amparo, indica el accionante que:

1. Se encuentra privado de la libertad desde el 3 de febrero de 2013, cumpliendo una pena de 18 años y 4 meses.

2. Que desde hace meses ha tenido serios problemas de salud en razón de una hernia inguinal que le provoca dolores constantes, razón por la cual ha solicitado ante el Complejo Penitenciario y en varias oportunidades, atención con un especialista, con el fin de establecer si requiere cirugía para el

tratamiento de su padecimiento, acciones que no han obtenido respuesta alguna por parte de la entidad.

2. ACTUACIÓN JUDICIAL.

La acción fue presentada ante la Oficina Judicial el 23 de enero de 2020, correspondiendo por reparto a esta instancia (folio 1) y mediante providencia del 24 de enero de los presentes *(folio 5)* se admitió el presente mecanismo constitucional, se vinculó en calidad de accionados al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 y se requirió a las entidades accionadas para que en el término improrrogable de dos (2) días, rindieran el informe sobre los motivos que generaron la actuación.

3. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

3.1 Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA:

La entidad guardó silencio ante el requerimiento del Despacho.

3.2. Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 (Fol. 21-25 Y 26-30)

La apoderada Judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud, señaló que existe falta de legitimación en la causa por pasiva, al considerar que el consorcio carece de competencia, toda vez que su finalidad es la de celebrar contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases a cargo del INPEC conforme a la ley 1709 del 2014; además aduce que por ley, los servicios médico-asistenciales están reservados a las Entidades promotoras de salud, las Instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Sociales del Estado.

Frente a las pretensiones del actor, informa que a través de autorización de servicio CFSU1239323 del 23 de diciembre de 2019 (folio 23), se autorizó la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, para ser atendido en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. y que tal autorización debe ser materializada por parte del Instituto Penitenciario y Carcelario- INPEC, de acuerdo con el numeral 3 del artículo 8 del Decreto 1142 del 2016, siendo así, son ellos quienes deben garantizar el traslado de la persona privada de la libertad al sitio indicado para tal valoración; además menciona otras funciones que le corresponden al INPEC, como la gestión de autorizaciones, tramite de las citas médicas, traslado del interno a las citas autorizadas, entre otras.

Finaliza solicitando la desvinculación de la entidad que representa y en consecuencia, se requiera al INPEC para que gestione los trámites necesarios para que se lleve a cabo la programación de la cita con la especialidad que corresponda y su debida materialización.

3.3. Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC (Fol. 14-19)

El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, informó al despacho que el Consorcio Fondo de Atención en

Salud PPL 2019, expidió al accionante la autorización de servicio No. CFSU1239323 (CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL) del 23 de diciembre de 2019 dirigida al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (folio 19).

Afirmó también que dicha autorización, debe ser materializada por el establecimiento Carcelario del Complejo Carcelario y Penitenciario, donde se encuentra recluido el accionante ante la entidad prestadora del servicio médico que el consorcio señale en la autorización de servicio médico, de acuerdo con la red prestadora que el mismo consorcio ha contratado para la atención intramuros y extramural, de acuerdo al modelo de atención contemplado en la Resoluciones 3595 del 2016 que modifica la Resolución 5159 del 2015, razón por la cual solicitan la desvinculación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC.

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Es competente este Despacho Judicial para conocer de la presente acción de tutela de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar si se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del accionante en su componente de atención oportuna, al no haberle sido materializada la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL que ya se encuentra autorizada.

En caso afirmativo, habrá que determinar cuál o cuáles de las entidades son las responsables de dicha vulneración y la forma en que debe disponerse el amparo del derecho fundamental del actor.

3. LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, instituida en nuestra Constitución Política en su artículo 86, tiene como finalidad facilitar a las personas un mecanismo ágil, breve y sumario a fin de hacer respetar los derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que ellos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en determinados casos, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, sin que ello implique una instancia adicional a los procedimientos establecidos en las normas procesales pertinentes, figura regulada mediante los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1069 y 1834 de 2015.

Dicha acción es un medio procesal específico que se contrae a la protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales afectados de manera actual e inminente, siempre que éstos se encuentren en cabeza de una persona o grupo determinado de personas, y conduce, previa solicitud, a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento, encaminadas a garantizar su protección.

Señalase que su consagración constitucional se dirige a establecer un procedimiento, o eventualmente, un conjunto de procedimientos judiciales autónomos, específicos y directos, de garantía inmediata de protección de los derechos considerados como fundamentales, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la concreta acción o la omisión de una autoridad pública o por un particular en los términos señalados por la ley.

4. DERECHOS CONSTITUCIONALES OBJETO DE LA ACCIÓN

Frente a los derechos considerados como vulnerados por el accionante y los que de oficio se considera, pudieran resultar lesionados, el Despacho considera pertinente hacer las siguientes precisiones:

4.1. Derecho a la Salud

Con respecto a la salud, la Constitución Política en su artículo 49 dispone:

> *"**ARTICULO 49.** 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**.*
>
> *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, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, 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.*
>
> *(...).*
>
> *La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*
>
> *Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad." (Resaltado y subrayado fuera del texto original).*

El derecho a la salud se ha definido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, como *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento..."*[1].

---

[1] Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

Por lo que un concepto restrictivo del derecho a la salud, que desconociera la anterior definición, llevaría al absurdo de negar el derecho a la recuperación y mejoramiento de la salud y de la vida por conexidad, como se observará más adelante, dejando sin pie el derecho a este último cuando no se accede al diagnóstico, evaluación y tratamiento de las enfermedades que presenten las personas.

De esta forma, se tiene establecido que la naturaleza del derecho a la salud puede manifestar elementos que son propios, o de la naturaleza de los derechos constitucionales fundamentales, merced a su relación de inescindibilidad con el derecho a la vida y a la integridad física, teniendo plena relación con la garantía constitucional del Estado Social de Derecho al disfrute de unas condiciones mínimas de orden vital que hagan efectiva su vigencia y su eficaz reconocimiento.

En Sentencia T-022 de 2011 la Corte Constitucional se refirió al principio de integralidad que deben ostentar los servicios de salud, en tal sentido reiteró que la prestación del servicio en salud es ***oportuna*** cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros, igualmente, el servicio en salud es ***eficiente*** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir[2]. Así mismo, el servicio público de salud se reputa de ***calidad*** cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente[3].

Además de lo anterior en esta sentencia[4] la Corte consideró, que una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, dejando por fuera exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse, no autoriza el transporte medicalizado necesario para acceder al tratamiento o aminorar sus padecimientos, todos los cuales hayan sido prescritos por el médico tratante. No importa si algunos de los servicios en salud son POS y otros no lo son, pues "*las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los servicios adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.*"[5].

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue

---

[2] Sentencia T-760 de 2008, M.P: José Manuel Cepeda Espinoza
[3] Sentencia T 922/09, M.P: Jorge Iván Palacio Palacio
[4] Sentencia T-022 de 2011 M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.
[5] Ibidem 3

radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.[6]

Ahora bien, con la expedición de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, se reguló el **derecho fundamental a la salud**, estableciendo la naturaleza y contenido del mismo, la definición de integralidad y los derechos de los usuarios del sistema de salud, lo siguiente:

> *"**Artículo 2.** Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento; rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.*
>
> *(...)*
> *Artículo 8°. La integralidad. **Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.** No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*
>
> *Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*
>
> *a) **A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad**;*
> *(...)*
> *e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*
> *(...)*

[6] Sentencia T - 012 de 2011 M. P. María Victoria Calle Correa

*p) **A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio***... " (Negrillas y subrayas fuera de texto)

4.2. Derecho a la Salud de los internos del INPEC

Teniendo claro que el derecho a la salud puede ser susceptible de amparo constitucional en forma directa o por conexidad con el derecho a la vida, se procederá ahora, a estudiar los deberes que tiene el Estado para con los internos.

Frente a las personas privadas de la libertad, igualmente el Estado tiene la obligación de respetar y garantizar su vida e integridad personal una vez ingrese al centro penitenciario. La entidad penitenciaria adquiere el compromiso de regresar a la sociedad al recluso en el mismo estado de salud en que fue recibido para su internamiento, o en su defecto, garantizar la recuperación en caso en que se encuentre sufriendo una patología.

Sobre el particular, la H. Corte Constitucional[7] señaló

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

A la luz de lo anterior, a pesar de presentarse la suspensión o la restricción de ciertos derechos, como resultado de la reclusión en un centro penitenciario, se observa que el derecho a la salud no hace parte de este grupo de garantías, pues es de aquellos que debe permanecer intacto ante la privación de la libertad.

Bajo ese entendido, el Estado se encuentra en la obligación de garantizar la efectividad del mencionado derecho con base en la relación de especial sujeción en la que se encuentra el recluso respecto del primero. En efecto, así lo han reconocido instrumentos internacionales que tratan el tema, como por ejemplo, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos aprobado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

Este documento contiene directrices que establecen básicamente unos requisitos mínimos para la prestación del servicio de salud a la población interna. Así, determina que todo establecimiento penitenciario debe contar con al menos un médico calificado para la realización de diagnósticos; se debe hacer un examen médico al recluso tan pronto ingrese al penal y posteriormente las veces que sea necesario, para reconocer posibles enfermedades y proceder al tratamiento adecuado; en caso de que un interno requiera de servicios especiales, se debe disponer su traslado a establecimientos penitenciarios especiales o a hospitales; el galeno deberá visitar diariamente a todos los internos enfermos y aquellos que manifiesten sentirse mermados en su salud, así como a los que le generen sospecha de presentar alguna enfermedad y, de igual forma; debe asesorar al

[7] En la Sentencia T- 126 del 2015

director del establecimiento en temas de alimentación, higiene, condiciones sanitarias y educación física, entre otros."

La Ley 65 del 19 de agosto de 1993, por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario, en su artículo 5° dispone en forma clara que en los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos; y en el artículo 104 establece, que en cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, el cual podrá prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas.

Por otra parte, la Ley 1122 del 09 enero de 2007, **por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud,** dispuso en su artículo 14 literal m) que la población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que el Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios.

En desarrollo de la norma anterior, el Decreto 1141 del 1 de abril de 2009, por el cual se reglamenta la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contempló en su artículo 2, **que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, se realizará al régimen subsidiado mediante subsidio total, a través de la entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional.**

Posteriormente, el Gobierno Nacional expidió el **Decreto 4150 de 2011** por medio del cual se creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios a quien mediante el **Decreto 2496 de 06 de diciembre de 2012**[8] se le asignó la función de determinar la o las Entidades Promotoras de Salud a las que sería afiliada la población reclusa del País. Así mismo, en su artículo 10 el referido Decreto 2496 de 2012 señaló que los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud que requiera la población reclusa a cargo del INPEC se financiarán con recursos de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- hasta la concurrencia de su asignación presupuestal para dicho fin, para lo cual la Unidad podrá contratar una póliza que cubra dichos eventos o en su defecto realizar el pago de los mismos mediante la aplicación de un procedimiento que contemple como mínimo las condiciones previstas por el Gobierno Nacional y por el Ministerio de Salud y Protección Social para el reconocimiento de estos servicios por parte del Fosyga, incluyendo los valores máximos de reconocimiento.

Ahora, la garantía a un tratamiento integral de las personas privadas de la libertad en centros carcelarios debe ser oportuna y eficiente, sin embargo, si esta prestación no puede ser ofrecida directamente por la Unidad de Sanidad del Centro de Reclusión, por motivos logísticos entre otros, se debe poner en conocimiento esta situación ante la autoridad competente para que se tomen las medidas necesarias como remitir al interno ante los profesionales de la salud que

[8] Decreto que a través de su artículo 16 derogó expresamente el Decreto 1141 de 2009

se requieran, de ahí que no es de recibo que se argumenten circunstancias económicas o administrativas para evadir su responsabilidad.

Frente a este último punto, la jurisprudencia en múltiples pronunciamientos ha precisado que los problemas de índole administrativo y financiero, no pueden convertirse en fundamento para negar la prestación del servicio médico a personas que se encuentran privadas de la libertad, pues es una garantía que les asiste y que el Estado está llamado a prestar.[9]

En sentencia T- 278 de 2009 la Corte Constitucional precisó sobre este tema:

> *"la salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio"*

En virtud de tales obligaciones, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, celebraron Contrato de Fiducia Mercantil N° 145 del 29 de marzo de 2019, con el fin de prestar el servicio de salud a toda la población reclusa del país, por lo cual le corresponde al referido Consorcio contratar la prestación integral de todos los servicios de salud que requiera la población reclusa y en caso de demandarse tratamientos, procedimientos u otros servicios médicos no incluidos en el POS, será obligación de la referida USPEC, garantizarlos con sus propios recursos a través de una póliza que suscriba para tal fin.

5. CASO CONCRETO

El señor Miguel Ángel Torres Tafur interpone acción de tutela en contra del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 y la USPEC con el fin de que sea valorado por CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL debido al estado de salud que describe en el libelo inicial.

Debe mencionarse por el Juzgado, que el actor no aportó prueba documental que evidenciara los diagnósticos médicos que menciona en el acápite de los hechos, es por ello que en proveído del 23 de enero de los presentes, además de admitirse la presente acción, en su numeral cuarto se ordenó:

> *"**CUARTO:** Requiérase a **Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – COIBA-(sanidad)**, para que dentro del término otorgado en el numeral anterior, allegue copia de la historia clínica y totalidad de órdenes médicas correspondientes al señor **MIGUEL ANGEL TORRES TAFUR.**"*

[9] Sentencia T-190 de 2010; T- 185 de 2009

Sin embargo, la orden de requerimiento fue incumplida pues el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué no aportó la documental solicitada.

Por su parte, el USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019 informaron acerca de expedición de la autorización de servicio No. CFSU1239323 (CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL) del 23 de diciembre de 2019 dirigida al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E (folio 19).

Con lo anterior, surge nítida la necesidad por criterios médicos, de que el accionante sea valorado por la ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL y pese a ello, el Director del Complejo COIBA, teniendo el deber de velar por la asignación de la cita de Cirugía General que el actor tiene ordenada, no acreditó durante este trámite que ha realizado las gestiones pertinentes como solicitar la asignación de cita en la IPS autorizada y brindar el respectivo acompañamiento junto con las medidas de seguridad que requiera el interno.

En virtud de lo anterior, se evidencia la trasgresión del derecho fundamental a la salud del señor Miguel Ángel Torres Tafur en el componente de atención oportuna, pues las autorización médica emitida por el Consorcio PPL 2019 desde el mes de diciembre del año pasado para la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, ni siquiera aparece como gestionada ante la IPS a la que va dirigida, por lo que se advierte que no se ha dado en forma efectiva la atención médica.

Es por ello que se hace necesario ordenar al Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, que dentro del término de **cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de la presente diligencia,** realice los trámites administrativos en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., para que se fije sin dilaciones, fecha y hora para que le sea asignada la cita por CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, el cual fue autorizado, y deberá materializarse dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, y así mismo, deberá garantizar la remisión del interno y su traslado al lugar donde le serán prestados los servicios de salud, el día que se le programe la cita en cuestión, pues en su cabeza radica el deber de adelantar todas las gestiones que requieran los internos para la prestación de atención médica solicitada, tramitando la asignación de citas, actividades, procedimientos e intervenciones ordenadas, y garantizando su traslado a los centros de salud contratados para el efecto[10], lo que además imposibilita su desvinculación del trámite.

Ahora bien, aunque el Consorcio de Atención en Salud PPL 2019 cumplió con autorizar los servicios desde el mes de diciembre, la autorización tiene un plazo de expiración de 60 días, lo que obliga a impartirle la orden a dicha entidad, de mantener y/o expedir autorización vigente para la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL ordenada al accionante, de tal forma que el día y hora en que se le vaya a realizar la valoración, no pueda alegarse pérdida de vigencia de la autorización, pues es un trámite burocrático

[10] Decreto 1142 de 2016.

que no puede trasladársele al interno accionante. También se le ordenará, que si la IPS para la que dirigió la autorización, no cuenta con agenda disponible para la prestación del servicio médico en el plazo otorgado por el Despacho, a través de su red de servicios o de un prestador externo y con la finalidad de garantizar una atención oportuna en salud, el Consorcio deberá redireccionar la autorización ante una institución que sí pueda de atender al señor Torres Tafur en el plazo señalado.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho constitucional fundamental a la salud del señor Miguel Ángel Torres Tafur, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, que dentro del término de **cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de la presente diligencia,** realice los trámites administrativos el **Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.,** para que se fije sin dilaciones, fecha y hora para que le sea asignado la cita de CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, que ya fue autorizada, y deberá materializarse dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, y así mismo, deberá garantizar la remisión del interno y su traslado al lugar donde le serán prestados los servicios de salud, el día que se le programe la cita en cuestión.

TERCERO: ORDENAR al Consorcio de Atención en Salud PPL 2019 mantener y/o expedir autorización vigente para la cita de CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL ordenados al accionante, de tal forma que el día y hora en que se le vaya a realizar la valoración, no pueda alegarse pérdida de vigencia de la autorización, pues es un trámite burocrático que no puede trasladársele al interno accionante.

Se le ordena además, que si la IPS para la que dirigió la autorización, no cuenta con agenda disponible para la prestación del servicio médico en el plazo otorgado por el Despacho, a través de su red de servicios o de un prestador externo y con la finalidad de garantizar una atención oportuna en salud, el Consorcio deberá redireccionar la autorización ante una institución que sí pueda de atender al señor Torres Tafur en el plazo señalado.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz en los términos indicados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Una vez notificado el presente fallo y, de no ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL
Jueza