



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO  
JUDICIAL DE TUNJA**

Tunja, seis (06) de abril de dos mil diecisiete (2017)

**DEMANDANTE: ELADIO JOSÉ PALOMO POLO**  
**DEMANDADO: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA- ÁREA DE SANIDAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC**  
**VINCULADOS: CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 Y FIDUPREVISORA S.A.**  
**RADICACIÓN: 15001 3333 011 2017 00040 - 00**  
**ACCIÓN DE TUTELA**

**ASUNTO A RESOLVER:**

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el interno **ELADIO JOSÉ PALOMO POLO** contra el **ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA-ÁREA DE SANIDAD, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC** habiéndose vinculado al trámite constitucional al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015** y a la **FIDUPREVISORA S.A.**

**I. ANTECEDENTES:**

**1.- Pretensiones:**

El interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO presentó acción de tutela contra el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC invocando la protección de sus derechos fundamentales de salud en conexidad con la vida y petición. En consecuencia, pide al Despacho ordenar a las entidades demandadas que procedan a realizarle cirugía de cambio de malla abdominal y le

sean suministrados todos los tratamientos adecuados para su recuperación.

## **2.- Hechos:**

Se señala en el escrito de la tutela que el interno presenta quebrantos de salud que ponen en riesgo su vida, como quiera que hace varios años le hicieron un procedimiento en el estómago y le ha causado múltiples complicaciones que le generan fuertes dolores y fiebres continuas; afirma además, que se ha dirigido en varias oportunidades al área de sanidad del establecimiento penitenciario donde le suministran analgésicos, pero considera que no es el tratamiento adecuado para su padecimiento.

Refiere que lleva más de 6 meses solicitando al área de sanidad el cambio de la malla abdominal, razón por la cual el día 23 de septiembre de 2016, fue trasladado a la ciudad de Tunja donde le fueron practicados los exámenes previos para cirugía, no obstante a la fecha aún no se le han realizado la mencionada intervención quirúrgica.

Agrega que el día 11 de enero de 2017 presentó derecho de petición ante el área de sanidad del establecimiento penitenciario, solicitando información de los trámites realizados para el procedimiento médico requerido, sin embargo la petición no ha sido resuelta, razón por la cual el interno considera que las entidades demandadas están vulnerando sus derechos fundamentales.

## **3.- Trámite procesal surtido en primera instancia (fl. 7):**

Por auto de fecha veintitrés (23) de marzo del dos mil diecisiete (2017) se admitió la acción de tutela, se ordenó notificar al **Director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita- Área De Sanidad**, a la **Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC** y se dispuso vincular al **Consortio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y FIDUPREVISORA S.A.** haciendo entrega del libelo tutelar y sus anexos; de igual forma, se concedió el término de dos (2) días, para que ejercieran el derecho de defensa y contradicción pronunciándose sobre los supuestos fácticos y jurídicos enunciados en la solicitud de amparo.

## **4.- Respuestas de las entidades accionadas:**

**4.1.- CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 (fl. 13-49):** En el escrito de contestación, el apoderado judicial de la entidad puso en conocimiento que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad el 27 de

noviembre de 2016 celebró nuevo contrato de fiducia mercantil N.º 331 entre el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.) y la Unidad de Servicios Penitenciarios USPEC, con el objeto de administrar y pagar los recursos dispuestos en el Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad.

Aduce falta de legitimidad en la causa por pasiva, toda vez que no tiene competencia frente a la prestación de los servicios médicos-asistenciales por ser un mero administrador de los recursos del patrimonio autónomo y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos.

Afirma que ha cumplido sus obligaciones contractuales como quiera que ha efectuado la contratación con la red prestadora de servicios intramural y extramural del EPAMSCASCO con el fin de garantizar a la población privada de la libertad sus derechos fundamentales; de la misma forma explica el procedimiento a seguir para la prestación de atención médica y solicita al Despacho tener en cuenta los manuales y normas que regulan la prestación de servicios de salud.

Por último señala que la petición elevada por el demandante no fue presentada ante el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 y por tanto no puede endilgarse responsabilidad alguna por la omisión en cuanto a su respuesta.

**4.2.- UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC (fl. 50-86):** Por conducto de la Jefe Oficina Asesora Jurídica contestó la demanda de tutela señalando que dentro de las funciones a su cargo, no está la relativa a la prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC y por tanto no puede ejercer funciones distintas a las previstas en la ley. Luego, se refiere a las competencias para prestación de los servicios médicos en los establecimientos de reclusión y aduce que la obligación recae en el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 conforme al contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016 por lo cual solicita ser desvinculada del presente tramite.

**4.3.- ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA (fl. 92-251):** El Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita manifestó que a través del área de sanidad del establecimiento penitenciario, se informó que el día 27 de marzo de 2017 el interno fue valorado por el médico del establecimiento penitenciario quien diagnosticó "***huelga de hambre voluntaria, signos de alarma y formula medicamentos.***"

Agregó que se encontraba pendiente autorización de **“ecografía de tejidos blandos”** y una vez obtenido éste, se debe solicitar cita para cirugía general en el Hospital San Rafael de Tunja, afirma que la autorización para el mencionado examen fue solicitada el día 29 de marzo de 2017 a través del correo electrónico ante el FIDUCONSORCIO y del cual se espera respuesta para que autorice tal procedimiento.

Agrega que a la petición presentada por el interno el 11 de enero de 2017, se dio respuesta de fondo, clara y oportuna mediante escrito del 13 de enero de 2017 el cual fue debidamente notificado.

Afirma que la prestación de salud de los internos a nivel nacional se encuentra en una situación crítica, como consecuencia de la liquidación de la EPS CAPRECOM que era la entidad encargada de prestar los servicios de salud a la población privada de la libertad hasta el 31 de enero de 2016 y para su reemplazo el Gobierno Nacional creó el Fondo Nacional de Salud para Personas Privadas de la Libertad, el cual es administrado por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC mediante contrato de fiducia mercantil firmado con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, quien es ahora el responsable de la contratación de prestadores intra y extramurales a fin de dar continuidad a la atención en salud de la Población Privada de la Libertad (PPL).

Por último aduce que el Establecimiento Penitenciario ha prestado al interno la atención médica primaria, sin embargo su acción se encuentra supeditada a los trámites que debe realizar la FIDUPREVISORA para que autorice y designe una IPS a fin de practicar los procedimientos médicos y valoraciones al accionante.

En cumplimiento al auto que admitió la demanda de la presente acción constitucional, se allega la correspondiente historia clínica del accionante.

## **II. CONSIDERACIONES:**

### **1. Problema jurídico:**

Corresponde al Despacho establecer si los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y de petición del interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO fueron vulnerados por parte de las entidades accionadas, a saber, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 - Fiduprevisora, con ocasión de la presunta falta de atención médica especializada de las lesiones que padece en su

abdomen; así mismo, deberá el Despacho establecer si se causó afectación del derecho de petición, como quiera que el accionante manifiesta haber presentado una solicitud para que se atendiera su situación de salud, sin que se hubiera emitido respuesta.

## **2.- MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL APLICABLE:**

### **2.1.- Derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.**

En atención a la posición jerárquica superior que ostenta el Estado respecto de los internos en establecimientos penitenciarios y carcelarios, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha abordado el tema los deberes y derechos recíprocos entre los internos y las autoridades carcelarias, bajo el marco del concepto de las relaciones especiales de sujeción; entendiendo éstas relaciones como aquellas de naturaleza jurídico - administrativas en las cuales el administrado ingresa en el ámbito de regulación de una situación concreta por parte de la administración, quedando sometido "a un régimen jurídico peculiar que se traduce en un especial tratamiento de la libertad y de los derechos fundamentales"<sup>1</sup>.

En virtud de estas especiales relaciones de sujeción a las cuales está sometido el interno, la administración tiene la potestad de limitar o suspender algunos de sus derechos<sup>2</sup> en razón a la privación de la libertad, en tanto, otros derechos, por su naturaleza misma, no aceptan restricción alguna, como lo son la vida, **la dignidad humana, la salud**, entre otros.

Sobre el particular, en la sentencia T-153 de 1998 la Corte Constitucional señaló:

*"Así mismo, derechos como los de la intimidad personal y familiar, reunión, asociación, libre desarrollo de la personalidad y libertad de expresión se encuentran restringidos, en razón misma de las condiciones que impone la privación de la libertad. Con todo, **otro grupo de derechos, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud y al debido proceso, y el derecho de petición, mantienen su incolumidad a pesar del encierro a que es sometido su titular.** Lo mismo cabe aseverar acerca del derecho a la presunción de inocencia, el cual, aun cuando no imposibilita la expedición de medidas de aseguramiento, sí obliga*

<sup>1</sup> sentencia T-793 de 2008.

<sup>2</sup> sentencia T-571 de 2008.

*a los jueces a justificar en cada caso la orden de detención precautelativa, y a la administración a mantener separados a los sindicados y a los condenados.” (Negrillas fuera del texto original).*

## **2.2.- El derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad.**

La jurisprudencia de la Corte Constitucional actualmente tiene definido el derecho a la salud previsto en el artículo 49 de la C.P. como un derecho fundamental autónomo y de aplicación inmediata. Al respecto en la sentencia T-760 de 2008 se establecieron las sub reglas respecto al alcance del derecho fundamental a la salud, acudiendo para el efecto al concepto de “servicios de salud que requiera con necesidad”:

*“Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él). (...)*

*Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). (...)*

*En la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, **toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud.** Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto el derecho a la salud. (Negrita fuera de texto) (...)*”

Como ya se señaló, el derecho a la salud de población reclusa es de aquellos que no admiten limitación o restricción alguna, por ello, el Estado debe garantizar la prestación integral del servicio a través de acciones positivas y bajo el presupuesto que la persona privada de la

libertad se encuentra en una posición que no le permite procurar la satisfacción autónoma de sus necesidades<sup>3</sup>.

La Corte Constitucional ha señalado que **el derecho a la salud de los reclusos** implica los siguientes deberes correlativos del Estado: "i) el deber del Estado de brindar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno, y ii) el deber del Estado de garantizar la integridad física del recluso al interior del establecimiento carcelario, y iii) el deber del Estado de garantizar unas adecuadas condiciones de higiene, seguridad, salubridad y alimentación, al interior del establecimiento carcelario"<sup>4</sup>.

### **2.3.- La prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad.**

El artículo 104 de la Ley 65 de 1993<sup>5</sup> modificado por el artículo 65 de la Ley 1709 de 2014, se dispuso que:

*"Artículo 104. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad.*

*En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.(...)*

El literal m) artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, consagró que la población reclusa del país debía ser afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual fue expedido el Decreto 2496 de 2012, que frente a los mecanismos para la prestación de servicio de salud a la población privada de la libertad dispuso que su afiliación se realizaría al régimen subsidiado por intermedio de las Entidades Promotoras de Salud que determinara la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, creada a través del Decreto 4150 de 2011 como una unidad administrativa especial con personería jurídica,

<sup>3</sup> Corte Constitucional T-857 de 2013 y T-126 de 2015

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 825 de 2010.

<sup>5</sup> Por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.

autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Justicia cuyo objeto principal es "gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC" (art.4 ibidem).

Con las modificaciones que introdujo la Ley 1709 de 2014 al artículo 105 del Código Penitenciario y Carcelario, se dispuso que a la USPEC corresponde:

*"Artículo 105. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud<sup>6</sup> especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.*

*La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.*

*Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.*

*Parágrafo 2°. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los*

---

<sup>6</sup> Modelo implementado por medio de la Resolución No. 0005159 del 30 de noviembre de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

*servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.*

*El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:*

- 1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.*
- 2. **Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.***
- 3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos. (...)*

El servicio de salud a la población reclusa fue prestado hasta el 31 de diciembre de 2015 por parte de CAPRECOM EPS en virtud del Decreto 2496 de 2012, que garantizo en el parágrafo del artículo 13 la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad a través de la entidad promotora de salud que venía atendiendo (CAPRECOM EPS), conforme a contratos de administración de recursos y aseguramiento del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud que celebró en su momento con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

Posteriormente, con la expedición del Decreto 2519 de 2015 se ordenó la liquidación de la Caja de Previsión Social Comunicaciones, Caprecom EICE en liquidación, señalando que dicha entidad "*conservará su capacidad única y exclusivamente para adelantar las acciones que permitan la prestación oportuna y adecuada del servicio de salud sus afiliados hasta que se produzca de manera efectiva su traslado y la asunción del aseguramiento por otra Entidad Promotora de Salud. Adicionalmente, deberá continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, dentro de las condiciones establecidas en Ley 1709 de 2014, el Decreto de 2015 y normas que modifiquen, sustituyan o reglamenten.*"

En atención a los artículos 104 y 105 del Código Penitenciario y Carcelario fue expedido el Decreto 2245 de 2015, donde se concibió al Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad como una

cuenta especial de la Nación sin personería jurídica con independencia patrimonial, contable y estadística, cuyos recursos serían manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta en la cual el Estado tenga más del 90% de capital, contratada por la Unidad Nacional de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC.

En cumplimiento de lo anterior, la USPEC suscribió con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015 y posteriormente sin solución de continuidad fue celebrado un nuevo contrato de fiducia N<sup>o</sup> 331 de 27 de diciembre de 2016 entre el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 (integrado por las sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.) y la Unidad de servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, cuyo objetivo es: *"ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD "*

En la cláusula segunda del mencionado contrato que refiere a "Alcance del objeto" se señaló que *"Los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que recibirá la sociedad fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el modelo de atención en salud contenido en la Resolución 3595 de 2016, los manuales técnico administrativos y las recomendaciones del consejo directivo del fondo de salud de las personas privadas de la libertad..."*

Así mismo, respecto de las obligaciones relacionadas con la contratación de bienes y servicios, se estipuló que le corresponde al fideicomiso:

*"5. Contratar los prestadores de servicios de salud para la PPL, privados, públicos o mixtos para la atención intramural y extramural, de baja, mediana y alta complejidad, de acuerdo con el modelo de atención contemplado en la Resolución 3595 de 2016, las recomendaciones del Consejo Directivo y lo establecido en el alcance del objeto del presente contrato."*

Por lo expuesto, es claro que la atención integral en salud para la población privada de la libertad le corresponde al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 y a la EPS ó IPS con la que éste contrate la prestación de dichos servicios, conforme al modelo de atención en salud expuesto en la Resolución N.º 3595 de 2016 .

#### **2.4. Integralidad en la prestación de servicios de salud - tratamiento médico integral.**

El principio de integralidad en la prestación del servicio de salud fue consagrado en el literal d) del artículo 2 de la Ley 100 de 1993, así:

"d) **Integralidad.** Es la cobertura de **todas las contingencias que afectan la salud**, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley. " (Negrita fuera de texto)

Dicho principio también encuentra consagración expresa en la ley estatutaria que reguló el derecho fundamental a la salud – Ley 1751 de 2015:

"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.**" (Negrita fuera de texto)

La Corte Constitucional se ha referido al principio de integralidad como núcleo esencial del derecho fundamental a la salud, considerando que comprende:

"(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, **suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados** así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones

*médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, **los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento***.<sup>7</sup>

*Por lo tanto, las personas vinculadas al Sistema General de Salud independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y **todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad***<sup>8</sup>

Así las cosas, la protección del derecho a la salud debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los ciudadanos la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los respectivos médicos tratantes con ocasión de la misma patología.

También, como parte del núcleo esencial del derecho a la salud, la Corte ha señalado que el servicio de salud debe ser i) **oportuno** cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, para que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros; ii) **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud<sup>9</sup>; de **calidad** cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo<sup>10</sup>.

## **2.5- El derecho fundamental de petición de la población reclusa.**

Como se expuso, uno de los derechos fundamentales que no puede ser sometido a restricción o limitación alguna a pesar de la imposición de una pena o medida de seguridad, es el derecho fundamental de

---

<sup>7</sup> Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-122 de 2001, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-1059 de 2006, T-830 de 2006, T-062 de 2006, T-760 de 2008, T-053 de 2009, T-574 de 2010 entre otras.

<sup>8</sup> Sentencia T-179 de 2000, T-988 de 2003, T- 568 de 2007, T-604 de 2008 T-136 de 2004, T-518 de 2006, T-657 de 2008, T-760 de 2008 entre otras.

<sup>9</sup> Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008

<sup>10</sup> Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T 922 de 2009.

264

petición. En múltiples oportunidades así lo ha sostenido la Corte Constitucional al señalar<sup>11</sup>:

*"En relación con el derecho de petición de las personas reclusas en complejos penitenciarios, esta corporación ha sostenido que: "los reclusos pueden ejercer el derecho de petición, para elevar solicitudes respetuosas a las autoridades carcelarias y a las demás autoridades. Los condenados- y con mayor razón los apenas retenidos- pueden dirigir peticiones respetuosas a las autoridades carcelarias, o a otras entidades, organismos y funcionarios, y tienen derecho al trámite de las mismas y a su pronta respuesta. No están excluidos de la garantía del artículo 23 de la Constitución"<sup>12</sup>.*

Así, para efectos de determinar si a un recluso le fue vulnerado el derecho fundamental de petición, debe acudirse a las sub reglas que ha desarrollado la Corte Constitucional respecto al núcleo esencial intangible de este derecho. Al respecto, resulta ilustrativa la sentencia C-951 de 2014 que reitera y sintetiza la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional respecto del núcleo esencial del derecho de petición así<sup>13</sup>:

*"En el derecho de petición, la Corte ha indicado que su núcleo esencial se circunscribe a: i) la formulación de la petición; ii) la pronta resolución, iii) respuesta de fondo y iv) la notificación al peticionario de la decisión.*

**(i) Formulación de la petición:** el derecho de petición "protege la posibilidad cierta y efectiva de dirigir a las autoridades o a los particulares, en los casos que determine la ley, solicitudes respetuosas, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas".

**(ii) Pronta resolución:** las autoridades y particulares **tienen la obligación de responder las solicitudes presentadas por las personas en el menor plazo posible**, sin que este exceda el tiempo legal, interregno que el Código Contencioso Administrativo y la Ley 1437 de 2011 fijaron en días 15 hábiles.

**(iii) Respuesta de fondo:** dentro del núcleo esencial del derecho de petición se encuentra la obligación que tienen las autoridades y los particulares de **responder de fondo las peticiones de forma clara además de precisa.**

<sup>11</sup> Sentencia T 002 de 2014.

<sup>12</sup> Corte Constitucional sentencia T-1171 de 2001, reiterado en la sentencia T-266 de 2013.

<sup>13</sup> . Entre muchas, Corte Constitucional, Sentencias T-377 de 200, T-249 de 2001, T-1006 de 2001, T-1089 de 2001, T-046 de 2004, T-259 de 2004, T-814 de 2005, T-737 de 2005, T-147 de 2006, T-124 de 2007, T-610 de 2008, T-198ª de 2010, C-818 de 2011, T-814 de 2012, T-149 de 2013, T-101 de 2014.

*La jurisprudencia de la Corte ha precisado que la respuesta de los derechos de petición debe observar las siguientes condiciones para que sean considerada válida en términos constitucionales: (i) **clara**, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) **precisa**, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas ; (iii) **congruente**, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) **consecuente** con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente.*

*(iv) **Notificación de la decisión:** El ciudadano debe conocer la decisión proferida por las autoridades para ver protegido efectivamente su derecho de petición, porque ese conocimiento, dado el caso, es presupuesto para impugnar la respuesta correspondiente. La notificación es la vía adecuada para que la persona conozca la resolución de las autoridades, acto que debe sujetarse a lo normado en el capítulo de notificaciones de la Ley 1437 de 2011. (...)"<sup>14</sup>*

Así las cosas, los reclusos mantienen plena facultad sobre el ejercicio del derecho de petición, de tal manera que en los eventos en que las personas privadas de la libertad formulen solicitudes dirigidas a funcionarios del sistema penitenciario o en general a la autoridad carcelaria del INPEC deben obtener respuesta de fondo, clara y oportuna a su requerimiento sin que el goce efectivo del mencionado derecho se vea afectado por los trámites administrativos de las penitenciarías<sup>15</sup>.

### **3. CASO CONCRETO:**

El interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO, presentó acción de amparo contra el EPAMSCASCO- Área de Sanidad, la USPEC y el Fondo de Atención en Salud PPL 2017 -Fiduprevisora S.A, para que le fueran protegidos sus derechos fundamentales de petición y salud, como quiera que, según lo manifestado en el escrito de demanda, las entidades accionadas no han procedido a realizar los trámites necesarios para llevar a cabo la cirugía ordenada por el médico tratante.

<sup>14</sup> . Corte Constitucional, Sentencia C-951 de 2014.

<sup>15</sup> Ver Sentencia T-1074 de 2004.

Por su parte, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 argumentó no tener legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no tiene competencia frente a la prestación de los servicios médicos-asistenciales por ser un mero administrador de los recursos del patrimonio autónomo y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos.

A su turno, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, adujo que dentro de las funciones que se encontraban a su cargo, no le fue asignada prestar un servicio de salud a la población privada de la libertad y por tanto no puede ejercer funciones distintas a las previstas en la ley.

Así mismo el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita, informó que el interno fue valorado el día 27 de marzo de 2017 por el médico del establecimiento penitenciario, quien diagnosticó "*huelga de hambre voluntaria y signos de alarma*", mencionó que se encontraba pendiente ecografía de tejidos blandos, para lo cual se había solicitado ante la Fiduprevisora S. A. la respectiva autorización y una vez obtenidos los resultados se solicitaría cita para cirugía general, precisa que se encontraban a la espera de la referida autorización.

Con fundamento en las consideraciones antes expuestas y los hechos acreditados en el expediente, el Despacho advierte que al interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO ha sido tratado en el área de sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita por sus padecimientos abdominales desde día 13 de octubre de 2015, por el médico de turno quien le suministra los medicamentos, no obstante las dolencias se siguen presentando con regularidad y en ocasiones ha sido necesario la remisión al Hospital San Rafael de Tunja (fls. 210 a 233).

De igual forma se observa que al interno le fue diagnosticado en valoración realizada el 10 de agosto de 2016 "*gran eventración<sup>16</sup>, mayor de 20 cm en la pared abdominal,*" razón por la cual se solicitó para cirugía general exámenes de cuadro hemático, glicemia, BVN, creatinina, TAC abdomen doble contraste y cita para control, una vez obtenidos los resultados (fl.237).

De lo anterior el Despacho observa que los exámenes fueron realizados y los resultados de estos obran a folios 233 Vto, 234 Vto-235, 239, sin embargo, el respectivo control y valoración para cirugía general no han sido realizados y en consecuencia la salud del interno continuó

<sup>16</sup> Eventración: hernia de vísceras abdominales a nivel de una cicatriz quirúrgica o traumática. Fuente: Diccionario académico de la medicina <http://dic.idiomamedico.net/eventraci%C3%B3n>

presentando complicaciones a tal punto que el día 27 de enero de 2017 le fue diagnosticado "hernia ventral", "lumbago crónico" y "epilepsia" (fl. 243 Vto.), y nuevamente el día 31 de enero del 2017, le fue ordenada ecografía de tejidos blandos y cita para cirugía (fl. 244 Vto.), no obstante se observa que el área de sanidad del establecimiento penitenciario realizó hasta el día 27 de marzo de 2017 (dos meses después) la solicitud para que sea autorizada la ecografía por parte de la Fiduprevisora S.A., (fl.103), sin que a la fecha haya sido autorizada.

Así mismo, obran en el plenario valoraciones médicas de fechas 27 de febrero, 08-15 y 27 de marzo de 2017 que dan cuenta de dolor en epigastrio, distensión abdominal, hernia ventral, eventración abdominal, epilepsia, gastritis crónica y huelga de hambre voluntaria, sin que obre constancia o anotación alguna que dé cuenta de las valoraciones por cirugía y el seguimiento antes mencionados.

Así las cosas, el Despacho advierte una ostensible vulneración al derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas del accionante como consecuencia de la falta de diligencia por parte de las entidades accionadas para cumplir su deber de prestar los adecuados y oportunos servicios de salud que requiere el interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO aún siendo evidente que el interno requiere de una atención médica especializada de **carácter urgente**, toda vez que han transcurrido aproximadamente seis (6) meses desde que el médico especialista ordenara la realización de exámenes para tratar el diagnóstico de "gran eventración" en las paredes abdominales del interno, sin que a la fecha se haya realizado el respectivo control ni exámenes ordenados por el médico especialista, generándose de esta manera la existencia de nuevos diagnósticos que deterioran cada vez más la salud de interno PALOMO POLO, tales como episodios de convulsión, hernia ventral, lumbago crónico y los episodios de epilepsia, tal como se puede observar en la historia clínica del paciente visibles a folios 210, 240 Vto., 242 y 249.

Como se evidenció en el marco atrás expuesto, en virtud del contrato existente entre la USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, la prestación de servicios de salud a la población reclusa le corresponde a éste último y a la entidad prestadora de servicios con la que contrate. Además, es preciso recalcar que corresponde a la USPEC, vigilar, auditar y hacer seguimiento a los contratos que celebre el Fondo de atención PPL 2017 con las entidades que se encargarán de prestar el servicio de salud a los reclusos.

Así las cosas, el Despacho ordenará a las entidades accionadas USPEC, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 y ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA

266

SEGURIDAD DE CÓMBITA dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia y dentro del marco de sus funciones y competencias procedan a realizar las gestiones pertinentes para la práctica del examen "ecografía de tejidos blandos" y la consecuente valoración para cirugía al recluso ELADIO JOSÉ PALOMO POLO, adelantando las acciones tendientes a culminar de manera integral y oportuna los procedimientos y tratamientos que requiera el paciente. Es así que para la protección a los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud del accionante, el Despacho ordenará el tratamiento integral de los diagnósticos de "gran eventración", "hernia ventral", "lumbago crónico" y "epilepsia" del interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO.

Lo anterior conlleva que las entidades accionadas, en observancia de los principios de integralidad, eficiencia y oportunidad, se sirvan brindar al actor **todos los servicios y tratamientos médico - quirúrgicos que requiera** en atención a los mencionados diagnósticos advertidos en el presente trámite constitucional y los cuales se encuentran consignados en su respectiva historia clínica, pues en todo caso, carecería de efectividad una orden tendiente solo a obtener la citada valoración por cirugía general, si el accionante requiere de tratamientos médicos o quirúrgicos adicionales para obtener la recuperación de su salud y el restablecimiento de sus derechos.

De otro lado, en lo que tiene que ver con la vulneración de derecho fundamental de petición presentado por la parte actora<sup>17</sup> en el cual solicitaba información acerca de los trámites realizados para la cirugía prescrita por el médico, tendiendo en cuenta que ya se habían cumplido con los respectivos exámenes previos, encuentra el Despacho formato de respuesta visible a folio 105, con fecha del 13 de enero de 2017, en la cual se contesta bajo los siguientes términos: "*usted fue valorado por cirugía y se le tomo TAC, y está autorizado el control con cirugía, se encuentra pendiente que el Hospital agente cita médica.*" de esa forma confirma el Despacho que el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita desconoció tal garantía toda vez que la respuesta no soluciona de fondo la solicitud del interno, pues solo se limitó a relatar las actuaciones ya conocidas por el mismo y no expuso de manera clara y de fondo las razones por las cuales no se había continuado el procedimiento ordenado por el médico especialista.

A pesar de lo anterior, el Despacho se abstendrá de proferir orden para proteger el derecho de petición, como quiera que con las órdenes tendientes al amparo del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y a la salud, se encontraría satisfecha la petición del actor. En todo caso, se hará un llamado de atención al establecimiento para que

<sup>17</sup> Derecho de petición visible a folio 106.

en posteriores oportunidades se abstenga de realizar conductas dilatorias que vulneren el derecho fundamental de petición de los reclusos, máxime que el derecho de petición es el único mecanismo que tienen los internos para acudir ante las autoridades penitenciarias.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**FALLA:**

**PRIMERO:- TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del interno ELADIO JOSÉ PALOMO POLO, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO:-** Para la protección de los derechos fundamentales del actor, **ORDENAR** al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 para que por intermedio de la entidad con la que haya celebrado el respectivo contrato de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria y carcelaria, **en coordinación** con la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia y dentro del marco de sus funciones y competencias procedan a realizar las gestiones pertinentes para la práctica del examen "ecografía de tejidos blandos" y la consecuente valoración para cirugía al recluso ELADIO JOSÉ PALOMO POLO, adelantando las acciones necesarias tendientes a culminar de manera integral y oportuna los procedimientos y tratamientos que requiera el paciente para el tratamiento de sus padecimientos, de acuerdo a lo motivado en precedencia.

**TERCERO:- ORDENAR** a las accionadas CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 para que por intermedio de la entidad con la que haya celebrado el respectivo contrato de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria y carcelaria, **en coordinación** con la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA, dentro del marco de sus funciones y competencias, garanticen al actor ELADIO JOSÉ PALOMO POLO, la continuidad en el tratamiento médico integral requerido, suministrando todos los servicios y tratamientos médico quirúrgicos que según concepto del médico tratante requiera como consecuencia de los diagnósticos advertidos en la historia clínica del paciente tales como "*gran eventración*", "*hernia ventral*", "*lumbago crónico*" y "*epilepsia*".

267

**CUARTO:- HACER UN LLAMADO DE ATENCIÓN** al Director y funcionarios del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita y al Director para que en lo sucesivo se abstengan de realizar conductas que desconozcan el derecho fundamental de petición de la población reclusa y procedan a actuar conforme a los criterios señalados por la ley y la jurisprudencia constitucional.

**QUINTO:- NOTIFICAR** a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y en caso de no ser impugnada esta decisión, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**



**ASTRID XIMENA SÁNCHEZ PÁEZ**  
Juez