

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Tunja, 27 ABR 2017

ACCIONANTE: JAVIER PÉREZ ARMESTO

**ACCIONADO: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y
MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON
ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA -
FIDUPREVISORA S.A - UNIDAD DE SERVICIOS
PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC-
CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD
PPL 2015 - ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE
TUNJA**

RADICACIÓN: 15001333301120170005000

ACCIÓN DE TUTELA

ASUNTO A RESOLVER:

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el interno **JAVIER PÉREZ ARMESTO** contra **EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA, LA FIDUPREVISORA S.A, LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, EL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 Y LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.**

I. ANTECEDENTES

1. Pretensiones (fls. 1-4)

El interno Javier Pérez Armesto solicita que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física. Para el efecto, pretende que se ordene a los accionados Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, Fiduprevisora S.A, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios Uspec, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y ESE Hospital San Rafael de Tunja, que adelanten los trámites pertinentes para la asignación de cita para la toma de una ecografía y autorización de servicios médicos (cita con ortopedista y placa NMR) que

según afirma, le fueron ordenados por los profesionales de la salud del EPAMSCASCO.

2. Hechos (fls. 2-4)

Manifiesta el interno accionante en el escrito de tutela que "en meses pasados" le fue ordenada por el médico del EPAMSCASCO una cita por ortopedia debido a una fractura que presenta en el dedo meñique de la mano derecha, que el 4 de enero de los corrientes le fue prescrita por la odontóloga del establecimiento una "Placa N M R" por el desgaste de sus piezas dentales y que además, le fue ordenada una ecografía para el estudio de una masa en su brazo derecho.

Advierte que la ecografía ya fue autorizada, pero que hasta la fecha la entidad encargada de prestar el servicio (ESE Hospital San Rafael de Tunja) no ha asignado fecha para la correspondiente cita. Frente a la orden de valoración por ortopedia y placa NMR, señala que la Fiduprevisora no ha procedido a emitir autorización para tales procedimientos, mientras que su estado de salud empeora cada día.

Señala que ha dirigido peticiones ante la Coordinación de salud del Área de sanidad del EPAMSCASCO, solicitando las referidas autorizaciones; frente a lo cual ha obtenido respuestas evasivas, sin que las entidades encargadas (Fiduprevisora, USPEC y Consorcio PPL 2015) hayan autorizado los servicios solicitados.

3. Trámite procesal surtido en primera instancia

Mediante providencia de fecha siete (7) de abril de dos mil diecisiete (2017), el Despacho dispuso admitir la presente acción constitucional, ordenó las notificaciones correspondientes a las accionadas para que en el término señalado procedieran a dar respuesta a la acción de la referencia y decretó como pruebas oficiar al Director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita para que remitiera con destino al expediente:

- Copia íntegra, legible, completa y actualizada de la historia clínica correspondiente al accionante, donde consten todos y cada uno de los tratamientos y procedimientos médicos y odontológicos que ha recibido con ocasión de las dolencias y padecimientos narrados en los hechos de la tutela.
- Copia de las peticiones dirigidas por el accionante al EPAMSCASCO solicitando los servicios de salud, señaladas en el escrito de tutela, así como la respuesta proferida frente a cada una de ellas, o en caso contrario, allegue informe de las razones de su omisión.

4. Respuesta de las accionadas

4.1 Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC (fls. 17-21)

Mediante informe de fecha 11 de abril de 2017, el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la USPEC solicitó la desvinculación del trámite procesal, argumentando no ser esa entidad la llamada a responder por los hechos señalados por el accionante ni como agente vulnerador de sus derechos fundamentales.

Señaló que no le es atribuible la vulneración del derecho fundamental de petición del actor, por cuanto la petición fue dirigida ante una autoridad distinta de ésta, luego no es de su competencia proferir respuesta alguna.

Con fundamento en la normativa nacional expedida en relación a las competencias y funciones que le han sido asignadas, enfatizó que la obligación de adoptar las medidas tendientes a garantizar la pronta prestación del servicio de salud a la población carcelaria y proporcionar la asistencia en salud demandada por el accionante, corresponde directamente al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017**, en virtud de las obligaciones emanadas del contrato de fiducia mercantil No. 331 suscrito el pasado 27 de diciembre de 2016 entre dicho consorcio y la USPEC, correspondiéndole al primero la contratación de las IPS y EPS que se requieran para la prestación eficaz de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

4.2 Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 - Fiduprevisora (fls. 41-47)

Mediante escrito allegado el pasado 17 de abril, el apoderado judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 expuso que carece de legitimidad en la causa por pasiva para ser parte dentro del trámite, toda vez que los responsables de prestar directamente los servicios médicos que requiere el accionante son las EPS, IPS, ESE y demás entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a lo indicado en la Ley 100 de 1993.

Manifestó que en atención a las obligaciones emanadas del contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016 celebrado entre el **Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017** y la **USPEC**, de la Ley 1709 de 2014, del Decreto 1142 de 2016 y del Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad, a dicho consorcio corresponde contratar la red prestadora de servicios de salud a los internos y no la prestación directa de aquel; que para tal

efecto, el servicio de atención primaria se presta al interior del establecimiento y que el servicio de atención extramural fue contratado con los establecimientos: ESE Hospital José Cayetano Vázquez, ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, ESE Hospital Regional de Duitama, ESE Hospital Regional de Moniquirá, ESE Hospital Regional de Sogamoso, Hospital San Rafael de Tunja, Hospital Valle de Tenza y Empresa Social del Estado Hospital José Cayetano Vázquez, pudiendo acudir al más cercano en caso de que en alguno de ellos no se preste el servicio requerido.

Advirtió que cuando un interno requiere de algún tipo de servicio médico, no es necesario requerir al Consorcio, sino solicitar su autorización por medio de las líneas telefónicas de atención a nivel nacional dispuestas para tales efectos.

Finalmente, solicitó ser desvinculado del trámite argumentado el cumplimiento de sus obligaciones al efectuar la contratación de la red prestadora de servicios y un proveedor de medicamentos para la población privada de la libertad.

4.3 Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta seguridad de Cómbita (fl. 87-93)

En escrito de fecha 19 de abril de los corrientes, el Director del EPAMSCAS de Cómbita expuso que de conformidad con la normativa nacional (Ley 1709 de 2014, Decreto 2245 de 2015, Decreto Ley 4151 de 2011), en el marco de las competencias asignadas en materia de prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad, al establecimiento penitenciario le corresponde garantizar las condiciones y medios para el traslado de los internos tanto al interior de los establecimientos de reclusión, como cuando se requiera atención extramural, así como apoyar las actividades de referencia y contra referencia.

De la normatividad citada, señaló que los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, deberían ser manejados por una entidad fiduciaria contratada por la USPEC, lo cual se materializó mediante la celebración del contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015 celebrado con el consorcio conformado por la Fiduprevisora S.A y la Fiduagraria S.A.

Indicó que según información suministrada por el responsable del Área de Sanidad del establecimiento, en varias ocasiones se ha solicitado ante la ESE Hospital San Rafael de Tunja la asignación de cita por ortopedia, sin que a la fecha haya sido asignada. Además, que el 11 de abril de los corrientes fue autorizado el servicio de "*Ecografía de tejidos*

blandos en las extremidades superiores", del cual se encuentra a la espera de asignación de cita por parte de la ESE Hospital San Rafael de Tunja, y que en cuanto a la autorización de "placa NMR", el pasado 12 de abril fue solicitada la respectiva autorización ante la Fiduprevisora.

Concluyó señalando que a través del Área de Sanidad se han realizado todas las actuaciones administrativas tendientes a proporcionar un tratamiento adecuado al accionante y que hasta tanto la Fiduprevisora no emita la correspondiente autorización y la ESE Hospital San Rafael de Tunja no asigne las respectivas citas, le es imposible adelantar actuación alguna, con lo que responde de manera suficiente, efectiva y congruente las peticiones del tutelante.

Finalmente, conforme al decreto de pruebas dispuesto oficiosamente por el Despacho, allegó copia de la historia clínica del accionante (fls 95-152) y solicitud de citas (12 fls).

4.4 ESE Hospital San Rafael de Tunja (fls. 169-170)

Mediante informe allegado el 19 de abril de 2017 expuso que no ha vulnerado los derechos alegados por el señor RICARDO ANDRÉS BAHAMÓN GARCÍA, *"toda vez que revisada la historia clínica, no existe solicitud de programación para radiografía de brazo"*. Adicionalmente, puso en conocimiento la imposibilidad de prestar el servicio de ecografía requerido por el actor, como quiera que los equipos que posee la entidad no cumplen con las especificaciones técnicas necesarias para tales efectos.

II. CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico

De conformidad con los hechos narrados en el escrito de tutela y las respuestas allegadas por las accionadas, corresponde al Despacho establecer si el derecho fundamental a la salud del interno Javier Pérez Armesto fue vulnerado por parte de los accionados Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, Fiduprevisora S.A, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios Uspec, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 y ESE Hospital San Rafael de Tunja, como consecuencia de la falta de autorización del servicio de toma de "Placa NMR" y asignación de cita para toma de ecografía en brazo derecho y valoración por ortopedia.

Adicionalmente, el Despacho estudiará si el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta

Seguridad de Cómbita vulneró el derecho fundamental de petición del accionante con ocasión de las solicitudes elevadas por éste, solicitando el trámite de las autorizaciones de los servicios de salud que le fueron ordenados por los profesionales tratantes.

Para desatar el problema jurídico, el Despacho abordará los siguientes aspectos:

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 estas relaciones como aquellas de naturaleza jurídico - administrativo 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"¹.

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 sus derechos² 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:

*"Asimismo, 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 a los jueces a justificar en cada caso la orden de detención precautelativa, y a la administración*

1 Corte Constitucional, Sentencia T-793 de 2008.

2 Corte Constitucional, Sentencia T-571 de 2008.

a mantener separados a los sindicatos y a los condenados.” (Negrillas fuera del texto original).

Esa misma Corporación en sentencia T-578 de 2005 señaló:

*“Como consecuencia de la subordinación, surgen ciertos **derechos especiales**³ (relacionados con las condiciones materiales de existencia: alimentación, habitación, servicios públicos, salud) en cabeza de los reclusos, los cuales deben ser⁴ especialmente garantizados por el Estado.”⁵*

2.2 Derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad

Sea lo primero, advertir que con la expedición de la Ley estatutaria 1751 de 2015, el derecho a la salud previsto en el artículo 49 de la C.P. se erige como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, por ende, susceptible de protección mediante acción de tutela. Así en el artículo 2 de la norma en cita se advierte que *“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.”*

De tiempo atrás la jurisprudencia de la Corte Constitucional había categorizado el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo y de aplicación inmediata. Al respecto en la sentencia T-760 de 2008 se establecieron las sub reglas en cuanto a su alcance, 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).

(...)

3 Entre los especiales derechos de los presos y su correlato, los deberes del Estado, como consecuencia del establecimiento de una relación especial de sujeción, se encuentran “el deber de trato humano y digno, del deber de proporcionar alimentación suficiente, agua potable, vestuario, utensilios de higiene, lugar de habitación en condiciones de higiene y salud adecuadas, el deber de asistencia médica, y el derecho al descanso nocturno, entre otros”, citada de la sentencia T-596 de 1992.

4 Corte Constitucional, Sentencia T-966 de 2000.

5 Corte Constitucional, Sentencia T-578 de 2005.

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.

(...)

Cuando el servicio incluido en el POS sí ha sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no ha sido garantizada oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, también se viola el derecho a la salud y debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional. Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente."

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 necesidades⁶.

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"⁷. Además, ha reiterado que como parte del núcleo esencial del derecho a la salud, el servicio de 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 salud⁸; de

⁶ Corte Constitucional T-857 de 2013, T-126 de 2015 y T-127 de 2016.

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T 825 de 2010.

⁸ Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008

calidad cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo⁹.

Recientemente expuso dicha Corporación¹⁰ que "(...)Las autoridades penitenciarias y carcelarias están en la obligación de adoptar todas las medidas que consideren necesarias para garantizar de manera oportuna y efectiva el acceso a los tratamientos, medicamentos y servicios de salud a esa población, con independencia de los trámites administrativos o cambios estructurales que sufra el sistema carcelario."

Bajo ese contexto, ha sostenido la Corte Constitucional¹¹ que se vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona privada de la libertad en aquellos eventos en que las autoridades penitenciarias y carcelarias omiten brindar una atención odontológica adecuada, pues considera la Corte, que como consecuencia de la falta de atención odontológica, se llegar a poner en riesgo la capacidad para desarrollar importantes funciones orgánicas.

2.3 La prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad

Sea lo primero, recordar que de conformidad con lo indicado en el Decreto 2496 de 2012, la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad estaba a cargo de la Caja de Previsión Social Comunicaciones CAPRECOM EPS y que mediante Decreto 2519 de 2015 se ordenó la liquidación dicha entidad y se dispuso que la misma debería garantizar la prestación del servicio hasta tanto, ello fuera asumido por la Unidad de Servicios Penitenciarios y carcelarios USPEC, lo cual ocurrió hasta el 31 de diciembre de 2015.

A partir de la entrada en vigencia de la Ley 1709 de 2014 se introdujeron importantes modificaciones al modelo de atención en salud a la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. Así, el artículo 65 de dicha norma modificó el artículo 104 del Código Penitenciario y Carcelario - Ley 65 de 1993, disponiendo lo siguiente:

"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

⁹ Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T 922 de 2009.

¹⁰ Corte Constitucional, Sentencia T 127 de 2016.

¹¹ Al respecto, Sentencias T-849 de 2003, T-576 de 2003, T-361 de 2005, T-504 de 2006, T-004 de 2008, T-615 de 2008, T-1024 de 2008, T-959 de 2012, T-190 de 2013, T-266 de 2013, T-631 de 2015, T-127 de 2016 entre otras.

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.

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

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

*“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**¹² 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 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:

12 Modelo implementado por medio de la Resolución No. 0005159 del 30 de noviembre de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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.

(...)

Parágrafo transitorio. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo, la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1º a 5º del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley.”

En cumplimiento a las estipulaciones contenidas en las normas citadas, el gobierno nacional expidió el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015 por medio del cual se adicionó un capítulo al título I de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1069 de 2015¹³, con el objeto de reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

Siguiendo los parámetros fijados por la Ley 1709 de 2014, en el anterior Decreto se reglamentó el funcionamiento y 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, se consagraron las funciones a cargo del INPEC y de la USPEC para la prestación del servicio de salud a la población reclusa, se establecieron algunos de los parámetros sobre los cuales se edificaría el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad y se reiteró que el modelo de atención en salud debería ser diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC y que la adopción del Manual Técnico operativo para la prestación del servicio de salud estaría a cargo de la USPEC y del INPEC.

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° 331 de 27 de diciembre de 2016 entre el denominado ahora **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 (integrado por las sociedades**

¹³ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

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 "*

Dentro del alcance del anterior contrato se señaló que *"Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la SOCIEDAD FIDUCIARIA (Consortio Fondo de Atención en Salud PPL 2017) 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 No. 3595 de 2016, los MANUALES TÉCNICO ADMINISTRATIVOS y las recomendaciones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL 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 entre otras, le corresponde al fideicomiso (Consortio PPL 2017) garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad, así como contratar los prestadores de servicios de salud para la atención intramural y extramural de baja, mediana y alta complejidad.

En ese contexto, mediante Resolución No. 5159 del 30 de noviembre 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad, estableció nuevamente funciones y responsabilidades a cargo del INPEC, de la USPEC y de los prestadores de servicios de salud intramurales y extramurales y definió la **red prestadora de servicios de salud** como el *conjunto articulado de prestadores que trabajan de manera organizada y coordinada, (...) que buscan garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población interna, en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos. Dicha red incluye prestadores de servicios de salud primarios intramurales y extramurales y prestadores complementarios extramurales, (...)*. Igualmente, allí se dispuso que las personas privadas de la libertad tienen derecho, sin discriminación, a disfrutar el más alto nivel de salud posible.

Así las cosas, con posterioridad es expedido el Manual Técnico Administrativo para la prestación del servicio de Salud a la población

privada de la libertad a cargo del Inpec¹⁴, donde se condensan las funciones, obligaciones y competencias a cargo de cada uno de los intervinientes en los procedimientos de referencia y contrarreferencia, así como en la prestación del servicio intramural y extramural. No obstante, valga señalar que mediante Decreto 1142 del 15 de julio de 2016 se modificaron algunas de las funciones a cargo del INPEC y de la USPEC, de lo que se resalta que corresponde al INPEC garantizar las condiciones y medios para el traslado de los internos tanto al interior de los establecimientos como fuera de ellos, así como garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia cuando se requiera la prestación del servicio de salud.

De lo expuesto, es claro que en la actualidad, la prestación integral del servicio de salud a la población privada de la libertad, corresponde en el ámbito de sus competencias y de manera coordinada, a los respectivos establecimientos de reclusión, así como al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 y a las EPS o IPS con las que éste contrate la prestación directa de dichos servicios, conforme al contrato de Fiducia Mercantil No. 331 del 27 de diciembre de 2016, en el cual se pactó como obligación del Consorcio PPL 2017 contratar los prestadores de servicios de salud para la población reclusa de baja, mediana y alta complejidad, y otros tipos de servicios a los que la USPEC o el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad estén obligados de prestar.

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, como 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, así:

*"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.*

¹⁴ Visible a folios 62-77

*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:

"(...) 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**".¹⁵*

*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 amínorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad**¹⁶" (T 249 de 2014 (ver T-760/08)) (Negrita fuera de texto).*

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.

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 petición

¹⁵ Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: Corte Constitucional, Sentencias 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.

¹⁶ Corte Constitucional, 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.

consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y reglamento su ejercicio mediante Ley Estatutaria No. 1755 de 2015. En múltiples oportunidades así lo ha sostenido la Corte Constitucional¹⁷:

"En relación con el derecho de petición de las personas reclusas en complejos penitenciarios, esta corporación en síntesis 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, u 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"¹⁸.

Para efectos de determinar la vulneración de la citada garantía ius fundamental, resulta apropiado acudir a las sub reglas desarrolladas por la Corte Constitucional, reiteradas en sentencia C 951 de 2014 donde se sintetiza la línea jurisprudencial trazada en cuanto a su núcleo esencial¹⁹, así:

"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". Por tanto, los obligados a cumplir con este derecho tienen el deber de recibir toda clase de petición, puesto que esa posibilidad hace parte del núcleo esencial del derecho.*

(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. La Corte ha comprendido que el plazo de respuesta del derecho de petición debe entenderse como un tiempo máximo que tiene la administración o el particular para resolver la solicitud, de modo que ellos pueden responder la petición antes del vencimiento de dicho interregno. Entonces, hasta que ese plazo transcurra no se afectará el derecho referido y no se podrá hacer uso de la acción de tutela.*

(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. Tal deber es apenas obvio, pues de nada serviría reconocer a la persona el derecho a presentar peticiones si estas no deben resolverse materialmente.*

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

17 Corte Constitucional, Sentencia T 002 de 2014.

18 Corte Constitucional, Sentencia T-1171 de 2001, reiterado en la Sentencia T-266 de 2013.

19. 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-198^a de 2010, C-818 de 2011, T-814 de 2012, T-149 de 2013, T-101 de 2014.

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.

(...) esta Corporación ha precisado que la falta de competencia de una autoridad para desatar un asunto no sirve de sustento para desatender un derecho de petición. En esos eventos, la administración deberá fundamentar la carencia de competencia, remitir a la entidad que tiene la potestad para tramitar el asunto e informar de esa decisión al peticionario.

(...)
Ahora bien, en materia de respuesta de fondo a las solicitudes, la Corte ha advertido que la resolución de la solicitud no implica otorgar lo pedido por el interesado. Lo anterior, en razón de que existe una diferencia entre el derecho de petición y el derecho a lo pedido (...).

(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. "Esta obligación genera para la administración la responsabilidad de actuar con diligencia en aras de que su respuesta sea conocida. (...)"²⁰

3. EL CASO CONCRETO

El interno JAVIER PÉREZ ARMESTO, presentó acción de tutela en contra del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, la Fiduprevisora S.A, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios Uspec, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y la ESE Hospital San Rafael de Tunja, pretendiendo le fueran amparados sus derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física, vulnerados por las accionadas como consecuencia de la falta de asignación de citas para valoración por ortopedia (debido a una fractura que presenta en el dedo meñique de la mano derecha) y toma de ecografía de tejidos blandos en brazo derecho (para el estudio de una masa), así como de la demora y ausencia de autorización para la toma de una "Placa N.M.R" (por el desgaste de sus piezas dentales).

El Despacho, en el auto admisorio ordenó la notificación del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, siendo ésta una de las entidades

20. Corte Constitucional, Sentencia C-951 de 2014.

indicadas por el actor como agente vulnerador de sus derechos fundamentales. Surtida la anterior notificación (fls. 12-14) fue allegada respuesta por parte del apoderado judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, señalando que en virtud de la reciente celebración del contrato de fiducia mercantil No. 331 del 27 de diciembre de 2016 entre la USPEC y dicho consorcio, le corresponde a éste el cumplimiento de las obligaciones allí contenidas, por lo que se entenderá para todos los efectos que el Consorcio accionado se denomina CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 dentro del presente trámite.

En cuanto a las respuestas allegadas, tanto la USPEC como el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 manifestaron no estar legitimados en la causa para responder por la presunta vulneración de los derechos del actor. En síntesis, las dos señalaron que no les corresponde prestar directamente los servicios de salud requeridos por el accionante, pues la Uspec advirtió que la prestación del servicio de salud no está dentro de sus funciones, mientras que el Consorcio adujo que como administrador de los recursos del Fondo Nacional para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad, sus obligaciones se limitan a la contratación de los servicios con las IPS y EPS respectivas, a quienes sí corresponde prestar el servicio directamente, para lo cual enlistó las entidades con las cuales se ha contratado el servicio.

A su turno, el Director del EPAMSCASCO informó que el Hospital San Rafael de Tunja no ha procedido a asignar citas para valoración por ortopedia y para la toma de ecografía de tejidos blandos en brazo derecho, y que la Fiduprevisora no ha emitido autorización para la toma de "Placa N.M.R".

Finalmente, la ESE Hospital San Rafael de Tunja, refiriéndose a un paciente diferente del accionante, señaló que no existe solicitud de programación para radiografía de brazo y que en cuanto a la ecografía solicitada, le es imposible prestar el servicio debido a la falta de equipos adecuados y de calidad. En cuanto a la asignación de cita por ortopedia, guardó silencio.

Así las cosas, conforme a la lectura de las documentales solicitadas de oficio (fls. 95-152) se encuentra acreditado que el 4 de noviembre de 2015 el interno accionante fue valorado por la médico general del EPAMSCASCO. Oportunidad en la que manifestó "tengo una masa"; frente a lo cual, en la historia clínica se consignó: - "Paciente con cuadro clínico de larga data consistente en masa en cara interna del brazo derecho"; además, que en miembro superior derecho (MSD) "se evidencia masa de 2 x 2 en cara interna (...)", por lo que se estableció como impresión diagnóstica (IDX) o diagnóstico: "Lipoma" - masa a

estudio y se prescribió el servicio médico de – *Ecografía de tejidos blandos MSD*. (Fl. 119 vto, 123)

Adicionalmente, como se observa a folio 136 del expediente, el 20 de enero de 2017 el interno acudió nuevamente a valoración médica por medicina general en el establecimiento, donde se consignó en la historia clínica: *"Se valora paciente por presencia de masa en brazo derecho refiere cuadro de larga data de aparición de masa en brazo derecho, no dolorosa. – Al examen físico con presencia de masa aprox 3 x 4 cm en región posterior de brazo derecho por lo que se renueva orden de ecografía de tejidos blandos solicitada el 04/11/2015"*.

Posteriormente, en consulta realizada el 27 de enero de 2017 se realizó al actor la lectura de una radiografía (Rx) de mano derecha, por lo que la médico tratante diagnosticó: *"Trauma de quinto dedo mano derecha"* y solicitó *"Valoración por ortopedia"* (fl. 136).

Por su parte, como se advierte en la historia clínica odontológica (fl. 138 - 140) se encuentra acreditado que desde el 26 de diciembre de 2016 el accionante ha consultado al servicio odontológico manifestando *"desgaste de los dientes y molestia en ocasiones"*, se ha determinado como diagnóstico que presenta *"facetitas de desgaste en 1/3 - bruxismo"*, por lo que le fue ordenada una *"Placa neuromiorelajante"* (NMR).

Se encuentra probado también que a través del Área de Sanidad del EPAMSCASCO se solicitó para el accionante, asignaciones de cita ante la ESE Hospital San Rafael de Tunja para consulta por ortopedia (fl. 142) y para toma de ecografía de tejidos blandos en miembro superior derecho (fl. 152), así como la autorización del servicio "Placa NMR" ante la Fiduprevisora (fl. 90) sin que a la fecha se haya obtenido respuesta alguna por parte de dichas instituciones.

Así las cosas, el Despacho evidencia que el interno accionante ha venido acudiendo a los servicios de medicina general y odontología en el Área de Sanidad del establecimiento, principalmente por **tres diagnósticos**, a saber:

1. **Lipoma – masa a estudio en miembro superior derecho**, frente al cual, le fue prescrito por el médico tratante desde el 4 de noviembre de 2015, una **ecografía de tejidos blandos**, que si bien ya fue autorizada por la Fiduprevisora, la ESE Hospital San Rafael de Tunja no ha asignado cita y manifiesta la imposibilidad de prestar el servicio debido a falencias en los equipos médicos utilizados para la toma del examen.

2. **Trauma de quinto dedo en mano derecha**, frente al cual, el médico general ordenó el 27 de enero de 2017, una **valoración por ortopedia**, que fue autorizada por la Fiduprevisora, pero la ESE Hospital San Rafael de Tunja no ha asignado la correspondiente cita.

3. **Facetas de desgaste dental en 1/3 - bruxismo**, frente al cual, el odontólogo del establecimiento prescribió desde el 26 de diciembre de 2016 aproximadamente, la toma de una **placa neuromiorelajante** NMR, de la cual el pasado 12 de abril se solicitó la respectiva autorización ante la Fiduprevisora, sin que a la fecha haya autorizado el servicio.

En suma, de las consideraciones expuestas y de lo acreditado dentro del expediente, 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 Javier Pérez Armesto, como consecuencia de la falta de diligencia por parte de las entidades accionadas en el cumplimiento de sus deberes de prestar adecuada y oportunamente los servicios de salud que requiere el interno, toda vez que desde el 4 de noviembre de 2015 fue ordenada la toma de ecografía de tejidos blandos en brazo derecho, y **transcurrido más de un año, no se ha logrado la toma de dicho examen**, pese a que, como se evidencia en la historia clínica, la masa que presenta el interno en su brazo derecho, ha aumentado de tamaño (de 2x2 a 3x4 cm). Adicionalmente, la falta de valoración por ortopedia para estudio de trauma de dedo en mano derecha, ordenada por el médico tratante y la autorización para la toma de placa NMR debido al desgaste dental, ponen en riesgo la salud, la integridad y el bienestar del interno actor, pues mal podría predicarse la presencia de condiciones adecuadas de salud cuando, como lo señala en el escrito de tutela, presenta fuertes dolores y padecimientos en su mano derecha y otros causados por el desgaste dental. Razón por la cual, se hace necesario adoptar medidas tendientes a la protección de sus derechos fundamentales.

Como se evidenció en el marco normativo atrás expuesto, en virtud del contrato celebrado entre la USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, así como de las obligaciones y deberes contenidos en la normatividad que regula la materia y en el manual Administrativo para la prestación de servicios de salud a la población reclusa, corresponde al Consorcio PPL 2017 contratar la red prestadora de servicios (EPS - IPS) para la asistencia a los internos, siendo éstas quienes deben prestar directamente el servicio, siempre y cuando se encuentren vigentes los respectivos contratos. Además, es preciso recalcar que corresponde a la USPEC, vigilar, auditar y hacer seguimiento a los contratos que celebre el Consorcio PPL 2017 con las señaladas entidades.

Resalta el Despacho que, es deber del establecimiento penitenciario prestar los servicios intramurales y en caso de requerirse de servicios especializados y/o extramurales, gestionar a través del área de sanidad las correspondientes autorizaciones ante la Fiduprevisora, para que una vez autorizado el servicio, solicitar ante la entidad prestadora, la respectiva asignación de cita y trasladar al interno al lugar indicado, en la fecha y hora que corresponda.

Así las cosas, el Despacho ordenará a las entidades accionadas que de manera conjunta y coordinada, en el marco de sus funciones y competencias, **dentro de las cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, **realicen las gestiones pertinentes para que se presten los servicios requeridos por el accionante de la manera más pronta posible**, así:

1.- Al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita para que solicite, asigne y realice la **ecografía de tejidos blandos** en miembro superior derecho al interno Javier Pérez Armesto en cualquiera de las entidades con que se tenga contratada la prestación del servicio y se garantice el traslado del interno para la toma del examen, teniendo en cuenta que este servicio no lo presta el Hospital San Rafael de Tunja (fl. 169-170).

2. A la ESE Hospital San Rafael de Tunja y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita para que de manera prioritaria asigne y realice la **consulta médica por ortopedia** al interno Javier Pérez Armesto y se garantice su traslado para tales efectos.

3. Al Consorcio Fondo de atención en salud PPL 2017 y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita para que se proceda a **autorizar** y asignar cita para la toma de la **Placa NMR** al interno Javier Pérez Armesto en cualquiera de las entidades con que se tenga contratada la prestación del servicio y se garantice el traslado del interno para la toma del examen.

Aclara el Despacho, que si bien en el escrito de contestación la ESE Hospital San Rafael de Tunja advirtió la imposibilidad de prestar el servicio de toma de ecografía de tejidos blandos debido a falencias en los equipos médicos, y tampoco se pronunció frente a la solicitud de asignación de cita por ortopedia, dicha circunstancia no puede constituirse en impedimento alguno para la prestación de los servicios al accionante; en todo caso, como lo advirtió el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 en la contestación, si alguna de las IPS o

EPS no presta el servicio, debe acudir a las demás instituciones prestadoras de salud respecto de las cuales tengan contrato vigente: ESE Hospital José Cayetano Vázquez, ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, ESE Hospital Regional de Duitama, ESE Hospital Regional de Moniquirá, ESE Hospital Regional de Sogamoso, Hospital San Rafael de Tunja, Hospital Valle de Tenza y Empresa Social del Estado Hospital José Cayetano Vázquez. De ser necesario acudir a otras instituciones, el Consorcio PPL 2017 deberá proferir nuevas autorizaciones señalando las entidades que prestarán el servicio y el establecimiento penitenciario deberá gestionar las asignaciones de citas y el traslado del interno.

Para garantizar cumplimiento integral de las órdenes proferidas, el Despacho ordenará a las accionadas que, en observancia de los principios de integralidad, eficiencia y oportunidad, **proporcionen tratamiento médico integral**, oportuno y adecuado, así como **todos** los servicios, tratamientos y procedimientos médico quirúrgicos y odontológicos que requiera el actor como consecuencia de los **diagnósticos objeto de la presente tutela**, consignados en su historia clínica. Pues carecería de efectividad una orden tendiente solo a obtener la toma de ecografía de tejidos blandos, la asignación de cita por ortopedia y la autorización para la toma de placa NMR, si el accionante requiere de tratamientos médicos o quirúrgicos adicionales para obtener la recuperación de su salud y el restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la vulneración del derecho fundamental de petición, derivada como consecuencia de la falta de respuesta de fondo a las solicitudes enervadas por el actor solicitando el trámite de los servicios médicos ordenados por los profesionales de la salud, encuentra el Despacho que el interno accionante no discriminó cuáles eran las peticiones dirigidas, aportando solamente dos constancias de respuesta a peticiones de fechas 17 de febrero y 6 de marzo de 2017 donde se le informa que *"su solicitud de Placa NMR será renovada y nuevamente solicitada a la Fiduprevisora"* (fl. 5) y que *"su ecografía ya está autorizada. Falta que el Hospital San Rafael agende cita. Estamos a la espera."* (fl. 6). Por su parte, el establecimiento penitenciario no allegó al Despacho copia de las peticiones dirigidas por el actor, ni el informe solicitado frente a las razones de su eventual omisión de respuesta.

Sin embargo, como quiera que en el escrito de tutela el actor manifestó que las peticiones se dirigían a solicitar información sobre el trámite dado a las solicitudes de prestación de servicios médicos y tales pretensiones se satisfacen con las órdenes a proferir en la presente tutela, el Despacho se abstendrá de proferir orden tendiente a su protección. No obstante, se hará un llamado de atención al Director del EPAMSCASCO para que en posteriores oportunidades se abstenga de

realizar conductas dilatorias que vulneren el derecho fundamental de petición de los reclusos.

Finalmente, cabe resaltar que se negarán las pretensiones respecto de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, por cuanto las directas responsables de la prestación del servicio de salud requerido por el actor son el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, servicio médico que dicho sea de paso, se encuentra incluido en el POS, y por ende, no se encuentra a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios en comento.

Por lo anterior, se **exhortará** a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, para que ejerza la vigilancia, auditoría y seguimiento a los contratos que celebre el Consorcio Fondo de atención PPL 2017 con las entidades que se encargan de prestar directamente el servicio de salud a los reclusos.

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 JAVIER PÉREZ ARMESTO, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO:- Para la protección de los derechos fundamentales del interno JAVIER PÉREZ ARMESTO, **ORDENAR** a las entidades accionadas que de manera conjunta y coordinada, en el marco de sus funciones y competencias, **dentro de las cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, **realicen las gestiones pertinentes para que se presten los servicios requeridos por el accionante de la manera más pronta posible**, así:

2.1.- Al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita para que solicite, asigne y realice la **ecografía de tejidos blandos** en miembro superior derecho al interno Javier Pérez Armesto en cualquiera de las entidades con que se tenga contratada la prestación del servicio y se garantice el traslado del interno para la toma del examen, teniendo en cuenta que este servicio no lo presta el Hospital San Rafael de Tunja (fl. 169-170).

2.2. A la **ESE Hospital San Rafael de Tunja** y al **Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cóbbita** para que de manera prioritaria asigné y realice la **consulta médica por ortopedia** al interno Javier Pérez Armesto y se garantice su traslado para tales efectos.

2.3. Al **Consortio Fondo de atención en salud PPL 2017** y al **Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cóbbita** para que se proceda a **autorizar** y asignar cita para la toma de la **Placa NMR** al interno Javier Pérez Armesto en cualquiera de las entidades con que se tenga contratada la prestación del servicio y se garantice el traslado del interno para la toma del examen.

TERCERO:- ORDENAR al ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA y al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 para que por intermedio de las entidades con las que haya celebrado el respectivo contrato de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria y carcelaria, dentro del marco de sus funciones y competencias, garanticen al actor JAVIER PÉREZ ARMESTO, **tratamiento médico integral**, suministrando **todos** los servicios y tratamientos médico quirúrgicos y odontológicos que según concepto del médico y odontólogo tratante, requiera como consecuencia de los diagnósticos por los cuales interpuso la acción de la referencia.

CUARTO:- NEGAR las pretensiones de la acción de tutela respecto de la **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC**, conforme a lo expuesto en esta providencia.

QUINTO:- EXHORTAR a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, para que ejerza la vigilancia, auditoría y seguimiento a los contratos que celebre el Consortio Fondo de atención en Salud PPL 2017 con las entidades que se encargan de prestar directamente el servicio de salud a los reclusos.

SEXTO:- HACER UN LLAMADO DE ATENCIÓN al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita 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.

SÉPTIMO:- 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.

OCTAVO:- NOTIFICAR personalmente, por el medio más expedito, vía fax, telefónico o cualquiera otro idóneo a través del Centro de Servicios de los Juzgados Administrativos de Tunja al actor JAVIER PÉREZ ARMESTO.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


EDITH MILENA RATIVA
Juez