



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA

Tunja, cuatro (4) de octubre de dos mil dieciséis (2016)

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, interpuesta por **JUAN CARLOS LONDOÑO** contra el **DIRECTOR Y EL ÁREA DE SANIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)** por la presunta vulneración de sus derechos y garantías fundamentales a la salud y a la integridad física.

I. ANTECEDENTES

1. Derechos invocados como violados.

El Señor **JUAN CARLOS LONDOÑO**, en ejercicio de la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, acude ante esta jurisdicción, a fin de que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud y a la integridad física.

2. Hechos que dan lugar a la acción.

Manifestó el accionante que tiene un grave problema de salud, debido a que se le está paralizanda la mitad del rostro y su brazo y que no desempeña otras funciones como la vista.

Que ha solicitado al área de sanidad del establecimiento, la valoración por medicina integral, quien le dice que van a tramitar a través de la Fiduprevisara o Consorcio PPL.

Que el área de sanidad sala le da una pasta para el dolor y nada más

Que el 11 de julio de 2016 realizó petición al área de sanidad y que a la fecha no ha sido valorado por el área de sanidad.

3. Objeto de la acción.

Con base en la anterior situación fáctica, el accionante solicita se tutelen sus derechos fundamentales a la salud e integridad física y se ordene a la accionada que en un término perentorio sea valorado por un médico general y si es necesario sea valorado por un especialista.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA,
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA
 SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR
 FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. DIRECCION ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA (fis. 19-24)

El Director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, indicó que mediante Ley 1709 de 2014 se delegó en el Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad, la prestación de los servicios de salud de los internos que se encuentran reclusos en los distintos Establecimientos del orden Nacional.

Referenció el Decreto 2245 de 2015 para afirmar que mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron varias disposiciones de la Ley 65 de 1993 en especial de las relativas a la prestación del servicio de salud de las personas privadas de la libertad; que con el fin de garantizar el acceso a la salud se creó 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, constituida por recurso del presupuesto de la Nación; que la norma dispuso que dicho Fondo sería manejado por una entidad fiduciaria estatal a de economía mixta.

Añadió que conforme a las nuevas disposiciones se hizo necesario reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de los internos, en el marco de las competencias a cargo del INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios "USPEC", el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y demás entidades involucradas.

Sostuvo que dentro de las funciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en relación con la prestación de los servicios de salud están las de: "(...) 3. **Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y apoyar las actividades de referencia y contrarreferencia.**"

Añadió que el Decreto 4151 de 2011 dispuso que los recursos del Fondo fueran manejados por una fiducia contratada por la USPEC, tema que fue perfeccionado con la suscripción del contrato de fiducia mercantil Na. 363 de 2015 a cargo del Consorcio conformado por la Fiduprevisora S.A. y la Fiduagraria S.A.

Comunicó al Despacho que desde el 1 de enero de la presente calenda no han tenido continuidad en la prestación de los tratamientos médicos ordenadas por especialistas para la población reclusa ya que desde febrero del presente no se cuenta con red prestadora de servicios, igualmente señaló que han tenido problemas con la expedición de autorizaciones por parte de la FIDUPREVISORA S.A. para el Hospital San Rafael; en cuanto a los medicamentos adujo que los enviados son insuficientes para la prestación del servicio intramural y que debido a la liquidación de CAPRECOM un número considerable de autorizaciones no han sido emitidas y sin este trámite el área de sanidad del EPAMSCASCO no puede realizar ninguna otra gestión.

Respecto al caso concreto manifestó que el área de sanidad, informó que teniendo en cuenta la presente acción constitucional, el interno es valorado el 24/09/2016, por medicina general, con el fin de determinar el estado actual de salud.

Que en dicha valoración diagnosticaron "paciente acude a consulta presentando cefalea frontal de 3 años de evolución según refiere sin evolución favorable el tto farmacológico".

IDX: cefalea migrañosa

Plan de manejo: medicamentos – RX PA y LAT cráneo simple"

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

Expresaron que el área de sanidad acorde a su competencia ha solicitado al Consorcio Fiduprevisora autorizar la radiografía ordenada y que se está a la espera de que esa entidad envíe la respectiva autorización y les informe a que IPS se debe solicitar la cita para la toma del mismo, pues hasta el momento no se ha recibido ningún pronunciamiento por parte de la Fiduprevisora S.A, por lo que el Establecimiento de Cómbita no puede cumplir con lo respectivo a la solicitud de citas y traslado del interno.

Indicó que la eventual tardanza en atención médica y que solicita el actor no es atribuible al Director del Establecimiento de Cómbita ya que por parte de esta dirección se han realizado las acciones administrativas correspondientes para lograr la atención médica que requiere, pero la materialización de la misma depende de las gestiones que realice la USPEC-Bogotá y de que la Fiduprevisora autorice las valoraciones y procedimientos del personal de internos para que sean atendidos en las IPS de la red externa.

Finalmente arguyó que la Dirección del Establecimiento de Cómbita a través de la oficina de sanidad ha realizado las acciones tendientes a garantizar la salud del interno y que no ha violado, no está violando ni amenaza violar derecho fundamental alguno, por lo que solicita se absuelva de los cargos formulados en la presente demanda.

Adjunta copia de la evolución médica de fecha 24-09-2016 (fl 31); copia del formata estandarizado de contrarreferencia de pacientes del 24-09-2016; copia de la solicitud de autorización ante el consorciopappl@fiduprevisora.cam.co, para el servicio RX PA y lateral cráneo simple, realizada por el área de Sanidad del Establecimiento (fl 33); copia de la historia clínica del señor Juan Carlos Londoña Suarez (fls. 34 a 50) y copia de la respuesta a un derecho de petición de fecha 11 de julio de 2016 (fl 51-52).

2. CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 (fls. 53-54)

En primer lugar debe decirse que por medio de escrito enviado vía correo electrónico el 29 de septiembre de 2016, por el Técnico II del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, se remitieron los siguientes documentos: Contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015; contestación de la demanda de la misma fecha suscrita por el Gerente del Consorcio y el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, de la cual se hará mención a continuación:

El Gerente del Consorcio señaló que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad es una cuenta especial de la Nación creada en virtud de la Ley 1709 de 2014; que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC suscribió con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 (integrada por las Sociedades Fiduprevisora S.A y Fiduagraria S.A.), el contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015 el cual tiene por objeto; administrar y pagar los recursos dispuestos por el Fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad para la celebración de contratos derivados y pagos para la atención integral en salud y la prevención de la enfermedad de la PPL a cargo del INPEC.

Añadió que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 carece de legitimación por cuanto no tiene competencia alguna frente a la prestación de los servicios médicos asistenciales, dado que al patrimonio autónomo conformado en virtud del Contrato de Fiducia Mercantil no le fue asignada ninguna obligación relacionada con la prestación de los servicios médicos asistenciales que están reservados a las entidades promotoras de salud (EPS), las instituciones prestadoras de salud (IPS) y las empresas sociales del estado.

Refirió que de conformidad con el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, expedido el 19 de febrero del año en curso en la página web de la USPEC se establecen las funciones de

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

cada participante dentro del modelo de atención en salud en modalidad intramural y extramural.

Sostuvo que ningún servicio médico será autorizado y programado si previamente no se acredita que fue el médico general del establecimiento quien ordenó la remisión, excepto en los casos de urgencia, por eso los servicios intramurales de primer, segundo y tercer nivel de complejidad deben ser ordenados previamente por el médico general, así como los medicamento, exámenes y diagnósticas.

Reiteró que el Consorcio Fondo de Atención PPL 2015 como administrador fiduciario de las recursos del Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en desarrollo de las obligaciones contractuales y en virtud de la existencia del patrimonio autónomo, suscribe la contratación de la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad previamente instruida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- y: “ NO funge en este negocio fiduciario como entidad prestadora de servicios (EPS), ni como institución prestadora de servicios (IPS), sino como administrador de las recursos del patrimonio autónoma de conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pogos de los mismos”¹.

Añadió que en virtud de lo anterior, se contrató una red de atención primaria intramural y extramural y que en el establecimiento penitenciario se presta atención médica en la EPMSC Tunja, regional central, Departamento de Boyacá y que si se necesita remitir al interno a especialista (nivel de complejidad alta), por instrucciones claras del fideicomitente, en dicha municipio, a la fecha se están prestando los servicios en la IPS Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Tunja.

Puso de presente que no es necesario requerir al CONSORCIO para generar autorizaciones, pues una vez se determine la necesidad de remisión a especialista, se debe hacer la solicitud de autorización de servicios requeridos al CONTACT CENTER, en las líneas de atención a nivel nacional 018000188027 y en Bogotá (1) 74580027.

Respecto al caso en concreto expresó que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, informa que en cumplimiento de sus obligaciones contractuales emanadas del Contrata de fiducia Mercantil Na. 363 de 2015, ha cumplido con las mismas, como quiera que ha efectuada la contratación con la red prestadora de servicios intramural y extramural del EPMSC Tunja, con el fin de garantizarle a la población privada de la libertad sus derechos fundamentales.

Manifestó que una vez el accionante o interno requiere atención médica debe ser valorado por medicina general del establecimiento penitenciario y que si el médico tratante determina la necesidad de valoración o tratamiento por especialidad, el establecimiento penitenciario debe solicitar ante el CONTACT CENTER las autorizaciones médicas a que haya lugar y por ende programar las correspondientes citas así como tramitar el traslado del interno a la entidad prestadora del servicio médico, de igual manera puso en conocimiento que se ha contratado un proveedor de medicamentos para que caso de ser requeridas por los internos les sean suministradas.

Reiteró que el Consorcio carece de legitimación en la causa por pasiva frente a la prestación de servicios médicos no asistenciales y que estos le corresponden a las EPS e IPS, tal como lo dispuso el Manual Técnica Administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC.

Salicó se requiera al EPMSC TUNJA a efectos de que por intermedio del área de sanidad brinde la atención médica que requiere el accionante, de acuerdo a las funciones asignadas en el Manual Técnico Administrativo para las PPL.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación: No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionadas: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculadas: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREV SORA Y FIDUAGRARIA)

Finalmente, con base en lo expuesto solicitó desvincular de la presente al Consorcio Fonda de Atención en Salud PPL 2015, atendiendo a la falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no ostenta ninguna capacidad jurídica que le permita legalmente prestar los servicios salud controvertidas por el accionante y que la Fiduciaria únicamente está obligada en el ámbito de contratación de la red prestadora de los servicios de salud.

Adjunta contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015, manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad (fl 54).

III. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagra el mecanismo de amparo de la acción de tutela, instituido para que toda persona pueda reclamar ante los Jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando alguno de éstos resulte vulnerado o amenazado por acción u omisión de cualquier autoridad pública o por las particulares encargadas de la prestación de un servicio público, conforme a lo preceptuado en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Es de la esencia de la acción de tutela el procedimiento breve, sumario y antiformalista que finaliza con un fallo que expresa medidas concretas para que cese o se evite la violación de un derecho fundamental; protección que debe prestarse de inmediato, en tanto que busca evitar a superar un daño evidente, grave e irreparable.

Ahora bien, en este contexto y ante las pretensiones del actor el Despacho se plantean los siguientes:

1. Problemas jurídicos.

¿Se vulneran los derechos y garantías fundamentales a la salud y a la integridad física del señor JUAN CARLOS LONDOÑO, por parte de las entidades accionadas, en razón a que no le han brindado el tratamiento que requiere el accionante, para tratar la cefalea migrañosa que padece, según el diagnóstico proferido por el médico general?

2. Procedencia de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia contempla la acción de tutela para que las personas puedan reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. Dicha norma superior también establece que la acción constitucional en comento sólo procede cuando el afectado no dispanga de otro medio de defensa judicial, salvo que ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En su tenor literal la referida norma establece:

*"Artículo 86.- Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la **protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.***

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

*Esta acción **sólo procederá cuando el afectado no dispanga de otro medio de defensa judicial, salva que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.***

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio pública o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.” (Negritas fuera de texto).

La norma superior antes transcrita fue reglamentada mediante el Decreto 2591 de 1991, el cual en su artículo 2º señala que los derechos que constituyen el objeto de protección de la acción de tutela, son los consagrados en la Carta Política como fundamentales o aquellos que por su naturaleza permitan su amparo para casos concretos. La mencionada norma preceptúa:

“Artículo 2.- DERECHOS PROTEGIDOS POR LA TUTELA. La acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales. Cuando una decisión de tutela se refiera a un derecho no señalado expresamente por la Constitución como fundamental, pero cuya naturaleza permita su tutela para casos concretos, la Corte Constitucional le dará prelación en la revisión a esta decisión.”

Así pues, debe decirse que en el presente caso el actor invoca como presuntamente vulneradas sus derechos a la salud y a la integridad física, los cuales ostentan linaje fundamental, por lo que resulta procedente su amparo por esta vía procesal.

De otro lado, el artículo 8º del tantas veces mencionado Decreto 2591 de 1991, prescribe que aun cuando el afectada disponga de otro mecanismo de defensa judicial, procede el amparo por vía de tutela cuando ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. El tenor literal de la mencionada norma dispone:

“Artículo 8.- LA TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO. Aun cuando el afectada disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado.

En todo caso el afectada deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela. Si no la instaura, cesarán los efectos de este.

Cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un daño irreparable, la acción de tutela también podrá ejercerse conjuntamente con la acción de nulidad y de las demás procedentes ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En estos casos, el juez si lo estima procedente podrá ordenar que no se aplique el acta particular respecto de la situación jurídica concreta cuya protección se solicita, mientras dure el proceso.” (Negritas fuera de texto).

En suma, puede decirse que la acción de tutela se estructura como un mecanismo judicial que se tramita a través de un procedimiento preferente y sumario para la defensa de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos que la ley establece, al cual puede acudir solamente ante la inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial idóneo, salvo que se demuestre la configuración de un perjuicio irremediable que, según la jurisprudencia nacional², debe entenderse como un daño inminente e irreparable que por su gravedad amerita el amparo inmediato de manera transitoria.

Así las cosas, al descender al caso concreto, este Despacho encuentra que en el asunto que aquí nos ocupa no existe otro mecanismo de defensa judicial para lograr el amparo

² CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN CUARTA Consejera ponente: MARÍA INÉS ORTIZ BARBOSA Bogotá, D.C., febrero veintiséis (26) de dos mil cuatro (2004) Radicación número: 25000-23-27-000-2003-2285-01(AC) Actar: COOMEVA E.P.S. S.A. Demandado: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 1500133330-2-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDONO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

de los derechos fundamentales invocados por el accionante, como vulnerados, por lo que resulta procedente estudiar de fondo la presente acción.

3. De los derechos que se invocan como vulnerados.

3.1.- Principios y carácter fundamental de los derechos a la vida y a la salud.

Sobre el particular, sea lo primero indicar que conforme al artículo 11 de la Constitución Nacional, el derecho a la vida es **inviolable**.

Conforme al artículo 49 de la Constitución Política, el cual establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado", de manera que "se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", se establece el carácter universal del derecho a la salud y con ello su fundamentalidad, razón por la cual la Honorable Corte Constitucional, desde sus inicios, ha venido protegiendo este derecho por vía de la acción tutelar.

En virtud del entendimiento del derecho a la salud como un derecho constitucional con vocación de universalidad y por tanto de fundamentalidad, la Corte en su jurisprudencia, ha resaltado la importancia que adquiere la protección del derecho fundamental a la salud en el marco del Estado Social de Derecho, en cuanto afecta directamente la calidad de vida³.

Ahora bien, teniendo en cuenta la evolución del derecho a la salud, es necesario anotar que, la Corte Constitucional, mediante la sentencia T – 760 de 2008 evolucionó en lo referente a la caracterización del derecho fundamental como conexo a la vida, teniendo en cuenta que, ahora el mismo deberá entenderse como **fundamental autónomo**, toda vez que, su carácter es vital para el desarrollo de la vida en condiciones dignas.

Sumado a lo anterior, la ley estatutaria 1751 de 2015, ratificó el carácter fundamental autónomo, al determinar:

*"Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. **El derecho fundamental a la salud es autónoma e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.***

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

Se evidencia entonces como, el Congreso de la República, en armonía con las determinaciones dadas por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, da el reconocimiento fundamental al derecho autónomo de salud, convirtiéndose en un derecho que no requiere de la afectación adicional de otra para verse tutelado por la jurisdicción y no requiriendo análisis adicional para proceder a su estudio y eventual protección.

3.2.- La obligación del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de satisfacer el derecho a la salud de la persona reclusa.

El derecho a la salud, como quedó expuesto en previas consideraciones, es un derecho fundamental que el Estado tiene la obligación de satisfacer. En el caso de las personas reclusas en Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios padece la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación Estatal de satisfacción, no sólo porque se trata

³Ver entre otros muchos pronunciamientos de esta Corte la sentencia T-597 de 1993

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionadas: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDLPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

de un derecho estrechamente vinculado con el derecho a la vida y a la dignidad humana, sino también por la relación especial de sujeción del recluso frente al Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo.

Así, ha de verse que el ordenamiento penal partiendo del "respeto a la dignidad humana" (artículo 1º C.P.) determina como función de la pena la "prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado..." (artículo 4º).

De esta forma, el Estado dentro del ejercicio legítimo del poder punitivo tiene el deber de sancionar las conductas previamente determinadas como dañinas a la sociedad y a los individuos que la conforman en particular, a fin de no sólo proteger la comunidad, sino también de lograr la reinserción social y la protección del condenado. Para ello, tiene la facultad de restringir ciertos derechos relacionados con la sanción impuesta, como lo es la libertad de circulación, pero también posee la obligación de proteger otros derechos que no son restringidos y que como ciudadanos siguen poseyendo a plenitud quienes son sometidos a tratamiento carcelario, como lo son el derecho a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la libertad de conciencia, entre otros; cuyo amparo es imperioso y los cuales directa o indirectamente contribuyen al fin de reinserción social que busca la pena.

La obligación de proteger a los reclusos por parte del Estado y específicamente por el Establecimiento Carcelario y Penitenciario, se deriva de la relación especial de sujeción en la que aquél se encuentra respecto de éste, como quiera que está sometido a un régimen jurídico especial, en el cual la "administración adquiere una serie de poderes excepcionales que le permiten modular y restringir el ejercicio de algunos derechos fundamentales de los internos"⁴

De la relación especial de sujeción, a su vez la administración asume dos obligaciones frente a los retenidos: "1) **de hacer**, esta es, de prever y controlar los peligros que pueda sufrir una persona retenida desde el momento mismo en que se produce la privación material de la libertad, hasta el momento en que ella es devuelta a la sociedad y 2) **de no hacer**, referida a la abstención de cualquier conducta que pueda vulnerar o poner en peligro los derechos que no hayan sido limitados con la medida cautelar"⁵ (Resaltado y negrilla fuera del texto). Y ello es así debido a que, en términos de la jurisprudencia del Consejo de Estado, "así como el ciudadano debe asumir la carga derivada de la restricción de sus derechos, en la medida en que esa retención es una actividad que redundo en beneficio de la comunidad, el Estado se obliga a garantizarle una eficaz protección y seguridad para la cual éste goza de posibilidades reales, pues posee también el monopolio de la fuerza y los poderes de coacción que le permiten afrontar tales riesgos"⁶ (Subrayado fuera del texto).

En lo que atañe a la satisfacción del derecho a la salud, la Ley 65 de 1993⁷ establece que "en cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso en el centro de reclusión y cuando se decreta su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental. Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas" (Subrayado fuera del texto) (Artículo 104). Señala específicamente que, "todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad

⁴ T-714 de 1996 reiterada entre otras en sentencia de tutela T-1168 de 2003, T- 133 de 2006.

⁵ Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543 de la Sección Tercera de la Sala de la Contenciosa Administrativa del Consejo de Estado.

⁶ Ibidem.

⁷ Código Penitenciario y Carcelario. La remisión al ordenamiento penitenciario se efectúa por disposición del artículo 459 del Código de Procedimiento Penal el cual señala que "la ejecución de la sanción penal impuesta mediante sentencia ejecutoriada, corresponde a las autoridades penitenciarias bajo la supervisión y control del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en coordinación con el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad. En toda la relacionada con la ejecución de la pena, el Ministerio público podrá intervenir e interponer los recursos que sean necesarios" (Resalta la Sala). El Código Penitenciario y Carcelario al igual que el Código Penal se regenta por el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos (Artículo 5) a fin de alcanzar la resocialización del inductor.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculadas: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

de prestar el servicio" (Subrayada fuera del texto) (Artículo 106), configurándose de este modo y de manera explícita la obligación del Estado, a través de los Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios de satisfacer el derecho fundamental a la salud de los reclusos. En otras palabras, "el Estado se hace responsable de la salud de los internos -detenidos preventivamente o condenados- en todos sus aspectos, a partir de su ingreso al centro de reclusión o detención hasta su salida"⁸.

Respecto del alcance del derecho a la salud, en numerosas pronunciamientos la Corte Constitucional ha establecido que "la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos..."⁹, al igual que se debe "asegurar que las prescripciones y ordenes que impartan en materia de medicinas, tratamientos, exámenes especializados y terapias tengan lugar en efecto" y que "el cuidado de la salud... en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto de la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura"¹⁰. (Subrayada fuera de texto).

De lo expuesto se concluye que "respecto de las personas que se encuentran recluidas en los diferentes Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios, ya sea de manera preventiva o por causa de una condena, surge para el Estado la responsabilidad de la prevención, cuidado, conservación, tratamiento y recuperación de la salud"¹¹.

Ahora bien, es preciso recordar que el Decreto 2496 de 2012, reglamentó la afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa, preceptuando que:

"Artículo 2. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- se realizará al Régimen Subsidiado a través de una o varias Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado, que determine la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC. Dicha afiliación beneficiará también a los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión"

De otra lado, en cuanto a la titularidad de la protección del derecho, el Decreto en mención establece:

"Artículo 5. Garantía de la prestación de servicios de salud. La Entidad o las Entidades Promotoras de Salud a las que se afilie la población reclusa de que trata el presente decreto garantizarán los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud teniendo en cuenta, en el modelo de atención, la particular condición de dicha población.

(...)

Artículo 7. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC en las que se presten servicios de salud deberán cumplir con la establecida en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en concordancia con las disposiciones técnicas contenidas en la Resolución 0366 de 2010, expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.

Parágrafo 1. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC, durante el año siguiente a la entrada en vigencia del presente decreto, adelantará las acciones que sean necesarias para el adecuado cumplimiento de este artículo.

Parágrafo 2. Una vez cumplido un año desde que los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC efectúen la inscripción de las áreas de sanidad en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud podrán verificar sus condiciones de habilitación.

⁸ T-607 de 1998.

⁹ Ibídem.

¹⁰ T-535 de 1998, T- 607 de 1998 entre otros.

¹¹ T-254 de 2005.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculadas: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

Y respecto de la prestación de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado, consagra:

"Artículo 10. Financiación de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud que requiera la población reclusa a cargo del INPEC se financiarán con recursos de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC hasta la concurrencia de su asignación presupuestal para dicho fin.

Para la atención de estos servicios, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC- podrá contratar una póliza que cubra dichos eventos o en su defecto realizar el pago de los mismos mediante la aplicación de un procedimiento que contemple como mínima las condiciones previstas por el Gobierno Nacional y por el Ministerio de Salud y Protección Social para el reconocimiento de estos servicios por parte del Fosyga, incluyendo los valores máximos de reconocimiento. En todo caso la SPC deberá establecer mecanismos de auditoría para el pago de estos servicios con cargo a los recursos del presupuesto de dicha entidad.

Parágrafo: Con los recursos a los que hace referencia el presente artículo la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -SPC- no podrá financiar las prestaciones de que trata el Artículo 154 de la Ley 1450 de 2011"

Ahora bien, con posterioridad a la vigencia de esta norma, suscribieron el contrato de seguro Na. 341 de fecha 12 de diciembre de 2014, con QBE SEGUROS S.A., con la cual los internos por intermedio del INPEC y CAPRECOM EPS, podían solicitar atención complementaria no contemplada en el sistema POS.

Hasta el 31 de diciembre de 2015, los servicios de salud a la población privada de la libertad le correspondían a CAPRECOM EPS, por cuanto se seguían aplicando las disposiciones del Decreto 2496 de 2012.

Con la expedición del Decreto 2519 de 2015, la USPEC dio apertura al proceso de selección abreviada Na. 05B de 2015 mediante el cual adjudicó el contrato al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, quien es ahora el encargado de prestar la atención en salud que se solicita para la población privada de la libertad conforme al contrato de Fiducia Mercantil Na. 363 (3-1-40993), el cual en su numeral 3.3 atinente a las obligaciones relacionadas con la contratación de bienes y servicios, estableció que le corresponde "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, y otros tipo de servicios a los que la USPEC o el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD estén obligados de prestar".

3.3.- De la dignidad humana de las personas privadas de la libertad, las reglas mínimas que se deben cumplir para el tratamiento de los internos en los centros carcelarios y la relación de especial sujeción.

Como bien lo ha señalado la Honorable Corte Constitucional¹², del perfeccionamiento de la "relación de especial sujeción" entre las reclusas y el Estado, surgen verdaderos deberes jurídicos positivos del aparato estatal que se encuentran estrechamente ligados a la garantía de la funcionalidad del sistema penal, la cual a su vez viene dada por la posibilidad real de la resocialización de los reclusos, a partir del aislamiento en condiciones cualificadas de seguridad y de existencia vital de la población carcelaria. El cumplimiento de tales obligaciones condiciona, asimismo, la legitimidad del sistema penal.

Tales deberes cabran vital importancia en relación con la garantía de aquellos derechos fundamentales de los internos que además de no ser limitables en el marco de la relación especial de sujeción, revisten cierta vulnerabilidad en atención a las especiales condiciones de la población carcelaria. La protección de estos derechos implica la especial tutela del Estado respecto de los internos en su condición de sujetos en circunstancias de debilidad manifiesta.¹³

¹²Sentencia T-881 de 2002.

¹³Cfr. Sentencias T-958 de 2002 y T-1168 de 2003.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 1500*3333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado la noción de relaciones especiales de sujeción, como base para el entendimiento del alcance de las deberes y derechos recíprocos entre internos y autoridades carcelarias. De manera genérica, algún sector de la doctrina ha definido las relaciones especiales de sujeción como *"las relaciones jurídico-administrativas caracterizadas por una duradera y efectiva inserción del administrado en la esfera organizativa de la Administración, a resultas de la cual queda sometido a un régimen jurídico peculiar que se traduce en un especial tratamiento de la libertad y de los derechos fundamentales, así como de sus instituciones de garantía, de forma adecuada a los fines típicos de cada relación."*¹⁴

De la misma forma, la Honorable Corte Constitucional ha concluido que el pilar central de la relación entre el Estado y las personas privadas de la libertad es el respeto a la dignidad humana. Así lo ha reconocido el derecho internacional de los derechos humanos, al disponer en el artículo 10-1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que *"toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano"*, principio que ha sido interpretado en la Observación General No. 21 del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, y que la Corte ha sintetizado del siguiente modo: *"(i) todas las personas privadas de la libertad deberán ser tratadas en forma humana y digna, independientemente del tipo de detención al cual estén sujetas, del tipo de institución en la cual estén reclusas¹⁵; (ii) las Estados adquieren obligaciones positivas en virtud del artículo 10-1 del Pacto, en el sentido de propugnar porque no se someta a las personas privadas de la libertad a mayores penurias o limitaciones de sus derechos que las legítimamente derivadas de la medida de detención correspondiente¹⁶; y (iii) por tratarse de una "norma fundamental de aplicación universal", la obligación de tratar a los detenidos con humanidad y dignidad no puede estar sujeta, en su cumplimiento, a la disponibilidad de recursos materiales, ni a distinciones de ningún tipo¹⁷"*¹⁸. Igualmente, la legislación nacional contempla el carácter vinculante del principio de la dignidad humana en el tratamiento penitenciario. Al respecto, el artículo 5º de la Ley 65 de 1993 *"por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario"* prevé dentro de sus principios rectores que *"en los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos. Se prohíbe toda forma de violencia síquica, física o moral."*

Adicionalmente, la Honorable Corte Constitucional ha precisado un contenido mínimo de las obligaciones que surgen para el Estado en relación con los internos, de acuerdo con las *"Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos"*, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobado por el Consejo Económico y Social en sus Resoluciones Nos. 663C (XXIV) de fecha 31 de Julio de 1957 y 2076 (LXII) del 13 de Mayo de 1977¹⁹.

¹⁴ LÓPEZ BENITES Mariano, *Naturaleza y presupuestos constitucionales de las relaciones especiales de sujeción*, ED. Civitas, Madrid, 1994, Págs. 161 y 162.

¹⁵ Expresa el Comité: "2. El párrafo 1 del artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos es aplicable a todas las personas privadas de libertad en virtud de las leyes y autoridad del Estado e internadas en prisiones, hospitales..., campos de detención, instituciones correccionales o en otras partes. Las Estados Partes deben asegurarse que el principio en él estipulado se observe en todas las instituciones y establecimientos bajo su jurisdicción en donde las personas están internadas."

¹⁶ Expresa el Comité: "3. El párrafo 1 del artículo 10 impone a los Estados Partes una obligación positiva en favor de las personas especialmente vulnerables por su condición de personas privadas de la libertad y complementa la prohibición de la tortura y otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes prevista en el artículo 7 del Pacto. En consecuencia, las personas privadas de libertad no sólo no pueden ser sometidas a un trato incompatible con el artículo 7, incluidos los experimentos médicos o científicos, sino tampoco a penurias o restricciones que no sean las que resulten de la privación de la libertad; debe garantizarse el respeto de la dignidad de estas personas en las mismas condiciones aplicables a las personas libres. Las personas privadas de libertad gozan de todos los derechos enunciados en el Pacto, sin perjuicio de las restricciones inevitables en condiciones de reclusión."

¹⁷ Expresa el Comité: "4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ella, tal norma, como mínima, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género..."

¹⁸ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.

¹⁹ Entre otras cosas, se ha hecho referencia a este referente normativa en las siguientes sentencias: T-153 de 1998 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); T-1030 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández); T-851 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-317 de 2006 y T-793 de 2008.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

Sobre este particular resulta relevante, como lo tuvo en cuenta la Corte en la sentencia T-851 de 2004, lo indicado por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas al resolver el caso Mukang contra Camerún, en donde se establecieron los requisitos mínimos que deben ser garantizados a las personas privadas de la libertad al margen de las limitaciones económicas que pueden hacer difícil su cumplimiento²⁰. Esta misma decisión consideró que, con base en las reglas 10, 12, 17, 19 y 20 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, podían identificarse los contenidos que deben garantizarse ineludiblemente por los Estados al margen de su nivel de desarrollo, así:

"(i) el derecho de los reclusos a ser ubicados en locales higiénicos y dignos²¹, (ii) el derecho de los reclusos a contar con instalaciones sanitarias adecuadas a sus necesidades y al decoro mínimo propio de su dignidad humana²², (iii) el derecho de los reclusos a recibir ropa digna para su vestimenta personal²³, (iv) el derecho de los reclusos a tener una cama individual con su ropa de cama correspondiente en condiciones higiénicas²⁴, y (v) el derecho de los reclusos a contar con alimentación y agua potable suficientes y adecuadas²⁵." ²⁶.

En el mismo sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha añadido a la anterior enumeración de los mínimos a satisfacer por los Estados, "aquellos contenidos en las reglas Nos. 11, 15, 21, 24, 25, 31, 40 y 41 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas²⁷, que se refieren en su orden a, (vi) la adecuada iluminación y ventilación del sitio de reclusión²⁸, (vii) la provisión de los implementos necesarios para el debido aseo personal de los presos²⁹, (viii) el derecho de los reclusos a practicar, cuando ello sea posible, un ejercicio diariamente al aire libre³⁰, (ix) el derecho de los reclusos a ser examinados por médicos a su ingreso al establecimiento y cuando así se requiera³¹, (x) el derecho de los reclusos a recibir atención médica constante y

²⁰Al respecto el Comité señaló: "todo recluso debe disponer de una superficie y un volumen de aire mínimos, de instalaciones sanitarias adecuadas, de prendas que no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes, de una cama individual y de una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. Debe hacerse notar que son estos requisitos mínimos, que en opinión del Comité, deben cumplirse siempre, aunque consideraciones económicas o presupuestarias puedan hacer difícil el cumplimiento de esas obligaciones".

²¹Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 10: "Los locales destinados a los reclusos y especialmente a aquellos que se destinan al alojamiento de los reclusos durante la noche, deberán satisfacer las exigencias de la higiene, habida cuenta del clima, particularmente en lo que concierne al volumen de aire, superficie mínima, alumbrado, calefacción y ventilación."

²²Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 12: "Las instalaciones sanitarias deberán ser adecuadas para que el recluso pueda satisfacer sus necesidades naturales en el momento oportuno, en forma aseada y decente."

²³Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 17. "1) Todo recluso a quien no se permita vestir sus propias prendas recibirá las apropiadas al clima y suficientes para mantenerse en buena salud. Dichas prendas no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes. 2) Todas las prendas deberán estar limpias y mantenidas en buen estado. La ropa interior se cambiará y lavará con la frecuencia necesaria para mantener la higiene. 3) En circunstancias excepcionales, cuando el recluso se aleje del establecimiento para fines autorizados, se le permitirá que use sus propias prendas o vestidas que no llamen la atención."

²⁴Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 19: "Cada recluso dispondrá, en conformidad con los usos locales o nacionales, de una cama individual y de ropa de cama individual suficiente, mantenida convenientemente y mudada con regularidad o fin de asegurar su limpieza."

²⁵Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 20: "1) Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2) Toda reclusa deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite."

²⁶Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.

²⁷Comisión Interamericana de Derechos Humanos, casos de Thomas (J) contra Jamaica, párrafo 133, 2001; Baptiste contra Grenada, párrafo 136, 2000; Knights contra Grenada, párrafo 127, 2001; y Edwards contra Barbados, párrafo 195, 2001.

²⁸Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 11: "En todo local donde los reclusos tengan que vivir o trabajar: a) Las ventanas tendrán que ser suficientemente grandes para que el recluso pueda leer y trabajar con luz natural; y deberán estar dispuestas de manera que pueda entrar aire fresco, haya o no ventilación artificial; b) La luz artificial tendrá que ser suficiente para que el recluso pueda leer y trabajar sin perjuicio de su vista."

²⁹Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 15: "Se exigirá de los reclusos aseo personal y a tal efecto dispondrán de agua y de los artículos de aseo indispensables para su salud y limpieza."

³⁰Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 21: "1) El recluso que no se acupe de un trabajo al aire libre deberá disponer, si el tiempo lo permite, de una hora al día por lo menos de ejercicio físico adecuado al aire libre. 2) Los reclusos jóvenes y otros cuya edad y condición física lo permitan, recibirán durante el período reservado al ejercicio una educación física y recreativa. Para ello, se pondrá a su disposición el terreno, las instalaciones y el equipo necesario."

³¹Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 24: "El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 1.50013333012-2016-00109-00
 Accionante: JJUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

diligente²², (xi) la prohibición de las penas corporales y demás penas crueles, inhumanas o degradantes²³, (xii) el derecho de los reclusos a acceder a material de lectura²⁴, y (xiii) los derechos religiosos de los reclusos²⁵." ³⁶

La vigencia de los derechos fundamentales no sujetos a suspensión y la consagración de condiciones específicas para la limitación de las garantías constitucionales que pueden resultar legítimamente restringidas por la privación de la libertad, encuentran justificación, de conformidad con el mismo precedente, en la resocialización del infractor como fin de la sanción penal. De esta manera, el contenido del artículo 10-3 del PIDCP establece como finalidad esencial del tratamiento penitenciario la reforma y adaptación social de los penados. Del mismo modo, la jurisprudencia constitucional ha previsto que el régimen aplicado a las personas privadas de la libertad debe estar dirigido no a aumentar el grado de *desocialización* de los penados, sino a garantizar, a través de actividades laborales y educativas, la reincorporación social del interno. Este fin, en cualquier caso, sólo puede lograrse a través de la protección de los derechos fundamentales del recluso, puesto que la vulneración de esas garantías constitucionales se muestra incompatible con la consecución de las fines de la pena en un Estado democrático.

Por último, y como aplicación concreta de los argumentos expuestos, la Honorable Corte Constitucional en varios fallos³⁷ ha concluido que la facultad legal que tienen los directores de los establecimientos penitenciarios y carcelarios para proferir los reglamentos internos de esas instituciones, resulta admisible desde la perspectiva constitucional, a condición que las limitaciones que impongan a las derechos fundamentales de los internos resulten compatibles con los fines de la pena.

Como se observa, el conjunto de condiciones que las normas del bloque de constitucionalidad imponen para el tratamiento penitenciario, se traducen en obligaciones estatales definidas, que apuntan a (i) proteger los derechos fundamentales intangibles de los internos; y (ii) garantizar que las limitaciones a los derechos legítimamente restringidos por la privación de la libertad, respondan a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, compatibles con los fines constitucionales de la pena, en especial la readaptación social del condenado. Estas obligaciones deben cumplirse no sólo a partir de la estipulación normativa en los reglamentos de los establecimientos carcelarios y penitenciarios, sino también a través del suministro efectivo de elementos materiales que permitan la digna subsistencia del interno, entre ellos la alimentación suficiente, la entrega oportuna de elementos de aseo personal, **la atención en salud**, los

determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su casa las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo. [...]"

²² Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, Na. 25: "1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todas las reclusos enfermas, a todas las que se quejen de estar enfermas y a todas aquellas sobre las cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión."

²³ Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 31: "Las penas corporales, encierro en celda oscura, así como toda sanción cruel, inhumana o degradante quedarán completamente prohibidas como sanciones disciplinarias."

²⁴ Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, Na. 40: "Cada establecimiento deberá tener una biblioteca para el uso de todas las categorías de reclusos, suficientemente provista de libros instructivos y recreativos. Deberá instarse a los reclusos a que se sirvan de la biblioteca la más posible."

²⁵ Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 41: "1) Si el establecimiento contiene un número suficiente de reclusos que pertenezcan a una misma religión, se nombrará o admitirá un representante autorizado de esa religión. Cuando el número de reclusos lo justifique, y las circunstancias la permitan, dicho representante deberá prestar servicio con carácter continuo. 2) El representante autorizado nombrado o admitido conforme al párrafo 1 deberá ser autorizado para organizar periódicamente servicios religiosos y efectuar, cada vez que corresponda, visitas pastorales particulares a los reclusos de su religión. 3) Nunca se negará a un recluso el derecho de comunicarse con el representante autorizado de una religión. Y, a la inversa, cuando un recluso se oponga a ser visitado por el representante de una religión, se deberá respetar en absoluta su actitud."

³⁶ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.

³⁷ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-900/05.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA.
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

servicios de saneamiento básico (energía, agua potable) y la dotación de la infraestructura física necesaria para la reclusión.

4. Caso concreto

Sea lo primero indicar que el accionante considera transgredidos sus derechos y garantías fundamentales a la salud y a la integridad física, por parte del **DIRECTOR y el AREA DE SANIDAD DEL EPAMSCASCO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (integrado por la Fiduprevisora y Fiduogroria)**, en razón a que a la fecha de presentación de la acción de la referencia no había sido valorado por un médico general o un especialista, que diagnosticaran su estado actual de salud.

4.1 Legitimación en la causa por pasivo del CONSORCIO PPL 2015 DE LA FIDUPREVISORA S.A.

Considera el Despacho oportuno analizar el tema de la legitimación en la causa por pasiva alegada por el Consorcio PPL 2015 de la Fiduprevisora S.A., de la forma en que sigue:

Mediante Circular No. 000000005 del 21 de enero de 2016, suscrita por el Ministro de Salud y Protección Social³⁸, que dispuso que debido al proceso de liquidación de la EPS CAPRECOM, fue necesario suscribir un contrato a fin de garantizar la continuidad y la financiación de la atención en salud de la población carcelaria, entre el Patrimonio Autónomo PAP Consorcio del Fondo de Atención en Salud (Entidad Fiduciaria contratada por la USPEC) y la FIDUPREVISORA S.A. como liquidador de CAPRECOM EICE en Liquidación con el objeto de "contratar la prestación integral de servicios de salud, para la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad"; precisando que mediante Ley 1709 de 2014, se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad como una cuenta especial de la Nación sin personería jurídica, cuyos recursos deben ser manejados por la entidad fiduciaria contratada por la Unidad Nacional de Penitenciaros y Carcelarios USPEC, tal como se hizo a través del contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015.

Ahora bien, revisado el contrato de Fiducia Mercantil Na. 363 de 2015³⁹ se advierte que este fue suscrito entre la Directora General de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC– y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 quien para los efectos del contrato se denomina la FIDUCIARIA y que dentro del clausulado del objeto del contrato se determinó:

"CLAUSULA PRIMERA.-OBJETO: ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD. **CLAUSULA SEGUNDA.-ALCANCE DEL OBJETO:** Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá La FIDUCIARIA deben destinarse a la celebración de Contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y la prevención de la enfermedad de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCION EN SALUD, el MANUAL TECNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y específicamente para: 1. La contratación de prestadores de servicios de salud, privados, públicos o mixtos para la atención intramural y extramural. La contratación incluirá el examen médico de ingreso y egreso de que trata el Artículo 45 de la Ley 1709 de 2014. La contratación de las tecnologías en salud que deberán ser garantizadas a la PPL bajo la custodia y vigilancia del INPEC, definidas por el CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD conforme al marco normativo jurídico vigente, en especial la Ley 1751 de 2015. 3. La contratación de la prestación de servicios de salud de apoyo, diagnóstico y terapéutico que se requieran para complementar la oferta de servicios de salud. 4. La contratación de los servicios técnicos y de apoyo asociados a la prestación de servicios de salud {...}".

³⁸ Ver: https://www.minsalud.gov.co/Normalidad_d_Nuevo/Circular%200005%20de%202016.pdf

³⁹ Folio 54

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

Así las cosas, es claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 (integrado por la Fiduprevisora S.A. y la Fiduagraria), es el encargado de la prestación de los servicios de salud integral de la población privada de la libertad, es decir, es éste quien debe garantizar la prestación del servicio de salud y por ende remitir las autorizaciones que sean solicitadas por el área de sanidad del EPAMSCASCO, para garantizar la realización de los tratamientos que requiera el personal reclusa.

En este orden de ideas, no le asiste razón a dicho Consorcio cuando solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Realizada la anterior precisión, corresponde al Despacho analizar la presunta vulneración de los derechos a la salud y a la integridad física del accionante y para tal efecto determinar si le asiste o no razón en sus planteamientos.

El actor considera vulnerados sus derechos a la vida y a la integridad física, en razón a que en varias oportunidades ha solicitado la valoración por medicina general y no lo habían atendido.

Respecto a la vulneración de los derechos fundamentales del actor, es preciso reiterar, en primer lugar, que el Estado tiene la responsabilidad de asumir la prestación de los servicios en salud que el accionante demande en su condición de recluso, siempre que hayan sido ordenados por su médica tratante.

Así las cosas, son las autoridades del centro penitenciario accionado y la entidad prestadora del servicio de salud, las responsables de prestar al interno todos los servicios de asistencia cuando los requiera y presente algún padecimiento que esté menoscabando su salud, más aun cuando se trata de una afección que está comprometiendo de manera directa su vida.

De acuerdo a los hechos expuestos en el introductorio (fls. 1-2) y en la contestación de la demanda (fls 19-24), el Despacho evidencia lo siguiente:

Que a través de derecho de petición del 11 de julio de 2016, el interno solicitó al área de sanidad valoración por medicina general.

Que frente a la anterior solicitud, el EPAMSCAS Cómbita el día 21 de julio de 2016, dio contestación a través del cual manifestó que se iba a enviar oficio a los funcionarios de la Fiduprevisora para que verificaran el caso (fl 89).

Que con ocasión de la acción constitucional el señor Juan Carlos Londoño fue valorado por medicina general el día 24 de septiembre de 2016, con el fin de determinar el estado actual de salud en que se encuentra.

Que en la valoración realizada el médico le diagnóstico: *"Paciente acude a consulta presentando cefalea frontal de 3 años de evolución según refiere sin evolución favorable el tto farmacológico; IDX cefalea migrañosa"*

Que de acuerdo al padecimiento que sufre el accionante, le ordenaron realizar la toma de RX PA y LAT cráneo simple.

Ahora bien, el área de sanidad del establecimiento carcelario, el día 26 de septiembre del año en curso solicitó ante el Consorcio PPL la autorización para los servicios de RX PA y LATERAL CRÁNEO SIMPLE, tal y como se evidencia a folia 33 del plenario.

En este orden de ideas, el Despacho considera que si bien es cierto el accionante elevó la presente acción constitucional con el fin de que fuera valorado por un médico general, para que le determinará la situación actual de salud en la que se encontraba, también es cierto que en dicha valoración realizada el día 24 de septiembre de 2016, le

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
 Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
 Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE CÓMBITA,
 Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA
 SEGURIDAD DE CÓMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR
 FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

diagnosticaron cefalea migrañosa (fl 31), y le ordenaron una toma de RX PA y LATERAL CRÁNEO SIMPLE, exámenes médicos que a la fecha no le han sido practicados al interno.

Por lo anteriormente expuesta, el Despacho considera que se le deben tutelar los derechos fundamentales a la salud y a la integridad física radicados en cabeza del señor Juan Carlos Londoño.

Ahora bien, realizada la anterior precisión considera el Despacho que el **DIRECTOR** y el **ÁREA DE SANIDAD DEL EPAMSCASCO**, en aras de proteger las derechos fundamentales del señor JUAN CARLOS LONDOÑO, y en virtud de los principios esenciales y rectores del derecho fundamental a la salud, como lo son la continuidad y efectividad del servicio, deberán dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo coordinar con y a través del **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015** (integrado por la Fiduprevisora S.A. y la Fiduagraria)⁴⁰, entidad encargada de prestar el servicio médico a los reclusos de manera expedita, realizar la toma del RX PA y LATERAL CRÁNEO SIMPLE, ordenada por el médico general que diagnosticó al paciente, de igual forma deberán brindar un **TRATAMIENTO INTEGRAL** para tratar la cefalea migrañosa que padece el accionante.

De igual forma, se ordenará al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015**, que **expida de manera inmediata la autorización para la toma del rx pa y lat cráneo simple solicitada el día 26 de diciembre del 2016** por parte del área de Sanidad de la EPAMSCASCO, tal y como se evidencia a folio 33 del plenario, esto con el fin de prestar la atención médica que requiere el accionante.

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

RESUELVE

PRIMERO.- TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la integridad física radicados en cabeza del señor **JUAN CARLOS LONDOÑO**, vulnerados por el **DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA** y el encargado del **ÁREA DE SANIDAD** de dicho establecimiento y por el **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015** (integrada por la Fiduprevisora S.A. y la Fiduagraria), por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SÉGUNDO: ORDENAR al **DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA** y al encargado del **ÁREA DE SANIDAD** de dicho establecimiento que coordinen con y a través del **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015** (integrada por la Fiduprevisora S.A. y la Fiduagraria), entidad encargada de prestar el servicio médico a los reclusos, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, realicen la toma del RX PA y LATERAL CRÁNEO SIMPLE, ordenado por el médico general que valoró al paciente, de igual forma para que brinden un **TRATAMIENTO INTEGRAL** para tratar la cefalea migrañosa que padece el interno, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015**, para que **expida de manera inmediata la autorización para la toma del RX PA Y LAT CRÁNEO SIMPLE solicitada el día 26 de diciembre del 2016** por parte del área de Sanidad de la EPAMSCASCO, tal y como se evidencia a folio 33 del plenario, esta con el fin de prestar la atención médica que requiere el accionante, de conformidad con la expuesta en la parte motiva de esta providencia.

⁴⁰ Mediante Contrato Nro. 59940-001-2015 suscrito entre PAP Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y Fiduciaria la Previsora S.A., quedó estipulado que el consorcio es encargada de garantizar la prestación de los servicios integrales de salud para la población privada de la libertad.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 150013333012-2016-00109-00
Accionante: JUAN CARLOS LONDOÑO
Accionados: ÁREA DE SANIDAD DE LA PENITENCIARIA DE ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.
Vinculados: DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (INTEGRADO POR FIDUPREVISORA Y FIDUAGRARIA)

CUARTO: INFORMAR a las partes que esta decisión podrá impugnarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste proveído.

QUINTO: NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE esta providencia al señor **JUAN CARLOS LONDOÑO** identificado con T.D. 6315, quien se encuentra recluido en el EPAMSCASCO en el patio 2.

SEXTO: Para los efectos de notificación de las demás partes procédase conforme a lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, a través de la Oficina de Servicios de los Juzgados Administrativos de Tunja.

SÉPTIMO: ORDENAR que en el evento de no ser impugnada la presente decisión, se remita el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


EDITH MILENA RATIVA GARCÍA

JUEZ