



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

Tunja, veintidós (22) de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada por el señor **DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO** contra el **CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.**, por la presunta vulneración a sus derechos a la salud en conexidad con el derecho a la vida, y la integridad física.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos que dan lugar a la acción

Aduce el accionante que desde hace dos años ha venido presentado problemas de salud relacionados con un dolor intenso y degenerativo en el costado derecho del cuerpo que cada día es más fuerte; que el área de sanidad del EPAMSCASCO el 09 de marzo de 2017, le ordenó la práctica de una resonancia magnética que hasta la presente no se le ha practicado, que le recetan inyecciones para el dolor las cuales ya no le hacen efecto, y que no se le ha brindado la atención médica requerida para sus problemas de salud (fl.2).

2. Objeto de la acción

Con base en la anterior situación fáctica, solicitó que se tutelaran sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad humana, en consecuencia:

“Se ordene a las partes accionadas que en un término perentorio se realice la resonancia autorizada por el médico general y se le brinde la atención médica requerida (fl.3).”

3. Solicitud de Pruebas

El accionante a folio 4, solicita se tenga en cuenta la historia clínica que reposa en el servicio de sanidad del EPAMSCASCO.

Al respecto el Despacho accederá al decreto de la misma y ordenará otras de oficio, con el fin de obtener la información suficiente para proferir decisión de fondo.

El Despacho accedió a su decreto y ordenó otras de oficio.

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

1.- DIRECCION ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

Pese a que la presente acción de tutela le fue notificada tal como consta a folios 16 y 17 la entidad accionada guardó silencio.

Así las cosas este despacho dará aplicación al artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 respecto a la falta de contestación de la demanda, el cual prevé:

“ART. 20.- Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”

Por lo anterior, los hechos narrados por la parte actora, los cuales motivan la presente acción de tutela, en cuanto a esta entidad, se tendrán por ciertos dentro del presente trámite, de conformidad con lo establecido en la norma en cita.

2.-UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC (fls.19-26)

Por medio de correo electrónico de fecha 09 de noviembre de 2017, el señor ANGEL ADRIAN VARGAS ROBLES, en su calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la USPEC, da respuesta a la acción de tutela de la referencia manifestando que la asistencia en salud que está solicitando el aquí accionante, corresponde prestarla directamente al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, motivo por el cual, no es procedente la vinculación de la USPEC.

Aclaró que esa unidad no es una dependencia del INPEC, que son dos entidades públicas del orden nacional diversas y autónomas con funciones y competencias específicas de conformidad con lo dispuesto en los Decretos 4150 y 4151 de 2011 y la Ley 65 de 1993 modificada por la Ley 1709 de 2014.

Expresó que si bien la USPEC no es indiferente a las necesidades en materia de salud que expone la población privada de la libertad, la entidad no puede ejercer funciones distintas a las que le asigna la Ley, en virtud del principio de legalidad consagrado en el artículo 121 de la Constitución Política. Una decisión contraria resultaría afectando al particular que ejerce la acción de tutela, pues enfrentaría a la entidad a una orden judicial para cuyo cumplimiento no tiene competencia.

Señaló que el artículo 104 de la Ley 65 de 1993 modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 estableció que: *“El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – -USPEC deberán diseñar un modelo de atención en salud 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 (...)” (fl. 25).*

Aclaró que a partir de la implementación del citado modelo existe una prestación integral del servicio y deja de existir el servicio POS y NO POS.

Manifestó que adicional a lo anterior, el Decreto 2245 de 2015 en el artículo 2.2.1.11.4.2.1. dispuso que *“El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) diseñarán el modelo de atención en salud, especial, integral y diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, que tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.” (fl. 26)*

Arguyó que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 0005159 de noviembre 30 de 2015 *“Por medio de la cual se adopta el método de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC”*, en la cual se reitera que queda claro, que la función de la Unidad no consiste en prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad.

Referencia:	ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No:	15001 3333 012-2017-00184-00
Accionante:	DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
Accionados:	CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

Destacó que, la USPEC suscribió el 27 de diciembre de 2016, el contrato de Fiducia Mercantil 331 de 2016, con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, cuyo objeto consiste en "Administración y Pagos de los recursos dispuestos por el Fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad.

Expuso que en la cláusula segunda del Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016, como objeto del contrato se señaló el siguiente: "Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la SOCIEDAD FIDUCIARIA deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD, contenido en la Resolución 3595 de 2016, los MANUALES TÉCNICO y las recomendaciones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y las instrucciones impartidas por el COMITÉ FIDUCIARIO" (fl.24)

Manifestó que de acuerdo al citado contrato de fiducia mercantil es el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, el encargado de administrar los dineros y garantizar los pagos dispuestos para la atención integral en salud y la prevención de la enfermedad de la población privada de la libertad, con lo que se garantiza la continuidad de la prestación de los servicios médicos a los internos; aclaró que el fideicomiso tienen la facultad de suscribir contratos con las IPS y EPS, los que colaboran con la prestación eficaz de los servicios de salud.

Finalmente solicitó la desvinculación de la entidad que representa ya que es al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, a quien le corresponde entre sus múltiples funciones garantizar la continuidad en la prestación de los servicios integrales de salud para la población privada de la libertad.

3.- CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 (fls.43-47)

Por medio de correo electrónico de fecha 09 de noviembre de 2017, reiterado en medio físico el 10 de noviembre del mismo año, el apoderado judicial 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 (integrado 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 los recursos del 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 Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad en sesión del 21 de noviembre de 2016 recomendó: "*Que para que no haya solución de continuidad en la prestación de los servicios de salud se adopten las medidas administrativas y contractuales por parte de la USPEC para la celebración de un nuevo contrato de fiducia mercantil, que incluya la cesión de la administración del patrimonio autónomo y de los contratos derivados y obligaciones a cargo del nuevo administrador fiduciario que seleccione la USPEC...*"

Informó que de acuerdo a lo anterior, se suscribió contrato de fiducia mercantil No. 331 del 27 de diciembre de 2016, entre el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.) y la Unidad de Servicios penitenciarios y carcelarios (USPEC) cuyo objeto es "ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".

Refirió que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 carece de legitimación por pasiva por cuanto no tiene competencia alguna frente a la prestación de los servicios médicos asistenciales y que estos están reservados por Ley a las entidades promotoras de

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

salud, a las instituciones prestadoras del servicio de salud y a las empresas sociales del Estado.

Adujo 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 se establecen las funciones de cada participante dentro del modelo de atención en salud en modalidad intramural y extramural.

Sostuvo que el Decreto 1142 de 2016 en su artículo 8 numeral 3 – Decreto Único Reglamentario del sector Justicia y Derecho, establece que es función del INPEC garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad para la prestación de servicios de salud, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural.

Advirtió que, mediante Resolución No. 3595 del 10 de agosto de 2016 “*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones*”, se dispuso como obligación del INPEC adelantar todas las acciones necesarias que permitan garantizar la prestación efectiva del servicio de salud; que como consecuencia de ello, el Consorcio está en imposibilidad fáctica y jurídica y en tal virtud resulta improcedente pretender que asuma la prestación de los servicios médicos asistenciales.

Sostuvo que ningún servicio médico es 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 diagnósticos.

Reiteró que el Consorcio Fondo de Atención PPL 2017 como administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en desarrollo de las obligaciones contractuales, es quien 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 los recursos del patrimonio autónomo de conformidad con la ley mercantil y sus obligaciones contractuales se limitan a la contratación de los servicios y pagos de los mismos”**.

Añadió que no es necesario requerir al Consorcio para generar autorizaciones, puesto que una vez se determina la necesidad de remisión a especialista, se debe hacer la solicitud de autorización de los servicios al Contac Center, en las líneas de atención a nivel nacional 018000188027 y en Bogotá (1) 7458027.

Respecto al caso concreto expreso que la razón de ser de la acción de tutela promovida por el señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO, se centra en solicitar atención médica debido al dolor constante al costado derecho de su cuerpo, el cual le produce un deterioro en su salud, indica el accionante que se encuentra pendiente una resonancia magnética ordenada por el médico tratante. El consorcio fondo de atención en salud PPL 2017 informa que en cumplimiento de sus obligaciones contractuales emanadas del contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016, ha cumplido con las mismas, como quiera que ha efectuado la contratación con la red prestadora de servicios intramural y extramural EPAMSCAS COMBITA el fin de garantizar a la población privada de la libertad sus derechos fundamentales, tal y como lo demostró con lo anteriormente expuesto.

Sostuvo que para determinar el servicio que requiere debe en principio acudir a la red prestadora de servicios de salud a nivel intramural en el EPAMSCASCO COMBITA; que una vez sea atendido por medicina general y se determine su diagnóstico, el Establecimiento

¹ Folio 45 vto

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

deberá solicitar ante el Contac Center las autorizaciones a que haya lugar, debiendo este, posteriormente agendar la cita y realizar el traslado del interno a la E.P.S., en virtud del Manual Administrativo para la prestación del servicio de salud de la población privada de la libertad.

Con base en lo anterior, solicita que se desvincule de la presente acción de tutela al Consorcio, por carecer de legitimación en la causa por pasiva y porque no ostenta ninguna capacidad jurídica que le permita legalmente prestar los servicios de salud controvertidos por el actor.

Igualmente, solicita que se requiera al Director del EPAMSCASCO para que por intermedio del área de sanidad brinde la atención médica que requiere el actor para el diagnóstico de su patología y de ser necesaria se ordene la remisión a medicina especializada, gestionando ante el Contac Center las autorizaciones correspondientes para las citas, procedimientos e intervenciones que requiera, reiterando que con la presente no obra valoración alguna.

III.- CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagró 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 los particulares encargados 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 o superar un daño evidente, grave e irreparable.

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

1. Problema jurídico.

¿Se vulneran los derechos y garantías fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad humana del señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO, por parte de las entidades accionadas, en razón a que no le han realizado el examen de resonancia magnética, con ocasión de los dolores en el costado derecho de su cuerpo?

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 disponga 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.***

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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, este lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

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 público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión." (Negrillas 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 vulnerados sus derechos a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad humana, 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 afectado 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 comentada norma dispone:

"Artículo 8.- LA TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO. Aun cuando el afectado 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 afectado 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 acto particular respecto de la situación jurídica concreta cuya protección se solicita, mientras dure el proceso."
 (Negrilla 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

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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 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 autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.***

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

Se evidencia entonces como, el Congreso de la República, en armonía con las determinaciones dadas por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, da el

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) Actor: COOMEVA E.P.S. S.A. Demandado: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

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

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

reconocimiento fundamental al derecho autónomo de salud, convirtiéndose en un derecho que no requiere de la afectación adicional de otro 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 posee la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación Estatal de satisfacción, no sólo porque se trata 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 1° C.P.) determina como función de la pena la *"prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado..."* (Artículo 4°).

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**, esto 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 redunde en beneficio de la comunidad, el Estado se obliga a garantizarle una eficaz protección y seguridad para lo cual éste goza de posibilidades reales, pues posee también el monopolio de la*

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 lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

fuerza y los poderes de coerción 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 de prestar el servicio” (Subrayado 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 otros términos, “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 numerosos 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. (Subrayado 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

⁶ Ibídem.

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 todo lo relacionado 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 infractor.

⁸ T-607 de 1998.

⁹ Ibídem.

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

¹¹ T-254 de 2005.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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 otro 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 lo establecido 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.

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 mínimo las condiciones previstas por el Gobierno Nacional y por el Ministerio de Salud y Protección Social para el reconocimiento de estos servicios por parte del Fosyga, incluyendo los valores máximos de reconocimiento. 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 No. 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.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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 No. 058 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 No. 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 los reclusos 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 calificadas de seguridad y de existencia vital de la población carcelaria. El cumplimiento de tales obligaciones condiciona, asimismo, la legitimidad del sistema penal.

Tales deberes cobran 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

La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado la noción de relaciones especiales de sujeción, como base para el entendimiento del alcance de los 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*

¹²Sentencia T-881 de 2002.

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

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

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

institución en la cual estén reclusas¹⁵; (ii) los 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 respecto 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. 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 Mukong 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

¹⁵Expresa el Comité: "2. El párrafo 1 del artículo 10 el 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. Los 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 a restricciones que no sean los 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 ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género..."

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

¹⁹Entre otros casos, se ha hecho referencia a este referente normativo 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.

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."

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

digna para su vestido 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 diligente³², (xi) la prohibición de las penas corporales y demás penas crueles, inhumanas o degradantes³³, (xii) el derecho de los reclusos a acceder a material de lectura³⁴, y (xiii) los derechos religiosos de los reclusos³⁵." ³⁶

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 mantenerle 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 vestidos 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 a 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) Todo recluso 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 ocupe 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 determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso 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. (...)"

³²Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 25: "1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los 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."

³³Reglas 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."

³⁴Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 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 lo más posible."

³⁵Reglas 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 ese culto. Cuando el número de reclusos lo justifique, y las circunstancias lo 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 absoluto su actitud."

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

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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

4. Caso concreto

Habiéndose determinado claramente el contenido de los derechos que la parte actora señala como vulnerados, así como los eventos en los cuales efectivamente se ven transgredidos, se procederá a determinar si le asiste o no razón al señor DALKIN MANUEL SUAREZ LOZANO en sus planteamientos.

En primer lugar, considera el Despacho oportuno analizar el tema de la legitimación en la causa por pasiva alegada por el Consorcio PPL 2017 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 la Ley 1709 de 2014, se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la

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

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

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

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 Penitenciarios 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 No. 331 de 2016 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 2017 quien para los efectos del contrato se denomina la FIDUCIARIA y que dentro del clausulado del objeto del contrato se determinó:

“CLAUSULA PRIMERA.-OBJETO: ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE 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 SOCIEDAD FIDUCIARIA deben destinarse a la celebración de Contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCION EN SALUD, contenido en la Resolución 3595 de 2016, los MANUALES TECNICO ADMINISTRATIVOS y las recomendaciones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y las instrucciones impartidas por el COMITÉ FIDUCIARIO y específicamente para:...4. Contratación de la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que se requiera para complementarla la oferta de servicios de salud...todo lo anterior con la coadyuvancia que efectúe la USPEC, el INPEC y las entidades territoriales para la implementación de los lineamientos anteriormente mencionados..”

Lo anterior bajo los parámetros de las Leyes 1450 de 2011 y 1751 de 2015 Arts. 154 y 15 respectivamente que expresan:

“Ley 1450 de 2011

(...)”

Artículo 154. Prestaciones no financiadas por el sistema. Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud -CRES-. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes.

“Ley 1751 de 2015

(...)”

Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.(...)"

Posteriormente, con la expedición del Decreto 2519 de 2015, la USPEC dio apertura al proceso de selección abreviada No. 058 de 2015 mediante el cual adjudicó el contrato al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, ahora 2017, quien es el encargado de prestar la atención en salud que se solicita para la población privada de la libertad conforme al contrato de Fiducia Mercantil No. 331 del 27 de diciembre de 2016, el cual en su cláusula tercera "Obligaciones del Contratista" numeral 5 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, de acuerdo con el Modelo de Atención complementaria en la Resolución 3595 de 2016, y las recomendaciones del CONSEJO DIRECTIVO y con lo establecido en el Alcance del Objeto del presente contrato"

Así las cosas, es claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (integrado por las sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraría S.A), 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 **remidir las autorizaciones que sean solicitadas por el área de sanidad del EPAMSCASCO**, para garantizar la realización de los tratamientos que requiera el personal recluso.

No obstante lo anterior el despacho debe verificar si el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita, tramitó las respectivas órdenes médicas ante el Consorcio como quiera que en primera instancia es esa institución la que debe impulsar la atención médica que el accionante demande en su condición de recluso, siempre que hayan sido ordenados por su médico tratante, de manera que pueda establecer si el Consorcio está vulnerando o no, el derecho a la salud del accionante.

Como quiera que el Establecimiento Penitenciario de Cómbita no contestó la presente acción constitucional este despacho en virtud del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 dará por ciertos los hechos expuestos por el interno y respecto del informe que se solicitó en el auto admisorio de la presente acción constitucional.

Así las cosas, el accionante relata que padece, de un dolor muy intenso y degenerativo en el costado derecho de su cuerpo; que el 09 de marzo del año en curso el médico del área de sanidad del EPAMSCASCO, le ordenó la realización de una **resonancia magnética**, la cual a la fecha no le han efectuado.

Es reprochable la actitud de la entidad demandada Dirección y Área de Sanidad del EPAMSCASCO por cuanto su deber consistía, no solamente en exponer las circunstancias de salud en las que se encuentra el recluso sino también allegar su respectiva historia clínica, incumpliendo de esta manera el deber de colaboración de las partes respecto a la carga dinámica de la prueba impuesta.

Respecto a este tema la Corte Constitucional ha sido reiterativa en el sentido de que una de las principales cargas procesales está relacionada con que, por regla general, a cada parte le corresponde probar los hechos que aduce como fundamento de sus pretensiones.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

Este principio se conoce como "*onus prodandi incumbit actori*" y "*reus, in excipiendo, fit actor*"; es decir, que el demandante debe probar los hechos en que funda su acción y el demandado debe probar los hechos en que sustenta su defensa, respectivamente³⁹.

No obstante, esa misma Corporación ha señalado que esa regla debe ser aplicada con menor rigor en sede de tutela y debe ser interpretada en el sentido de que "*la parte afectada pruebe lo que alega en la medida en que ello sea posible, pues ha de tener en consideración la especial situación de debilidad o subordinación en que se encuentre el accionante para acceder a la prueba, lo que a su vez enfatiza la obligación del juez de tutela en el marco probatorio de realizar una actividad oficiosa para el esclarecimiento de los hechos base de la acción*"⁴⁰. Incluso, la carga de la prueba en los procesos de tutela puede llegar a ser más exigente para la **parte demandada** si se tiene en cuenta la naturaleza especial de esa acción constitucional y que los accionantes, usualmente, son personas que carecen de los medios para probar los hechos por ellos relatados⁴¹.

Esa flexibilidad fue plasmada en el artículo 20 del decreto 2591 de 1991⁴², en virtud del cual, cuando el juez de instancia solicita a los demandados rendir el informe de que trata el artículo 19 de esa normatividad⁴³ y este no es rendido dentro del plazo correspondiente, "*se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa*".

En definitiva, las partes en un proceso deben cumplir con las cargas procesales impuestas por el legislador so pena de sufrir consecuencias adversas para sus intereses, como la preclusión de oportunidades o de derechos procesales o materiales. En sede de tutela y en algunos casos excepcionales la carga de la prueba puede ser flexibilizada de tal forma que la parte afectada pruebe los hechos que alega en la medida en que ello le sea posible, teniendo en cuenta la dificultad a la que puede estar sometida para conseguir los medios probatorios debido a su especial situación de debilidad o subordinación.

Así las cosas y como quiera que al plenario no fue allegada la situación médica del interno accionante, a pesar de haber sido requerida por este Despacho, al DIRECTOR y al ÁREA DE SANIDAD DEL EPAMSCASCO, y tampoco hizo pronunciamiento alguno respecto a los hechos expuestos por el accionante, este Juzgado concluye que el señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO, tiene afectaciones en su estado de salud, específicamente en el costado derecho de su cuerpo y que resultado de esas dolencias, le fue ordenado por el médico del área de sanidad del EPAMSCASCO una resonancia magnética que a la fecha no se le ha practicado por la omisión del trámite que debe impartir EPAMSCASCO ante el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (integrado por las sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A), encargado de la prestación de los servicios de salud integral de la población privada de la libertad.

Teniendo en cuenta lo anterior y en consideración a que el Estado tiene frente a los internos el deber de garantizar el ejercicio de los derechos que no se encuentren limitados o restringidos por encontrarse privados de la libertad, la omisión aquí evidenciada por parte del DIRECTOR y del ÁREA DE SANIDAD DEL EPAMSCASCO, no es justificable desde ningún punto de vista, razón por la cual se ampararán los derechos fundamentales deprecados.

³⁹ Sentencia T-600 de 2009.

⁴⁰ *Ibíd.*

⁴¹ Sentencia T-596 de 2004.

⁴² "ARTICULO 20. PRESUNCION DE VERACIDAD. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa".

⁴³ "ARTICULO 19. INFORMES. El juez podrá requerir informes al órgano o a la autoridad contra quien se hubiere hecho la solicitud y pedir el expediente administrativo o la documentación donde consten los antecedentes del asunto. La omisión injustificada de enviar esas pruebas al juez acarreará responsabilidad. El plazo para informar será de uno a tres días, y se fijará según sea la índole del asunto, la distancia y la rapidez de los medios de comunicación. Los informes se considerarán rendidos bajo juramento".

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
 Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
 Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

Con base en lo expuesto se concluye que el Director y el Área de Sanidad del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad de Combita, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, deben gestionar y coordinar con el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 la realización de la resonancia magnética del costado derecho del cuerpo del señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO.

Valga aclarar que encuentra el Despacho que es el Consorcio referido, quien debe asumir los servicios en salud por mediar un contrato tal como se expuso en líneas atrás; no obstante, éste no ha incurrido en acción u omisión en tanto no se probó dentro del plenario la gestión adelantada por parte del Establecimiento, para exigir la atención médica del interno, por lo que no se pueden impartir órdenes al precitado Consorcio en la presente decisión.

Por otra parte, se prevendrá al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de alta y mediana seguridad de Cómbita, para que, en lo sucesivo, no vuelva a incurrir en comportamientos como los que suscitaron la presente acción, máxime cuando legalmente se entiende que la atención en salud a personas privadas de la libertad, es una labor que requiere la participación de esta entidad, a efectos de gestionar y atender oportunamente los requerimientos de salud de los internos.

Cabe resaltar que se negarán las pretensiones respecto del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 por cuanto ante éste no se ha gestionado ningún trámite administrativo por parte del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de alta y mediana seguridad de Cómbita relacionado con la atención médica que requiere el señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO; no obstante, se le instará para que preste su colaboración una vez le sea requerido por parte de la respectiva Cárcel de Cómbita.

Finalmente, dentro del escrito de contestación presentado por la **USPEC** se advierte que el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica indicó que la asistencia en salud que está solicitando el actor corresponde prestarla al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, quien es el encargado de adoptar todas las medidas tendientes a la prestación del servicio de salud de la población carcelaria, así la cosas, dirá el Despacho que le asiste razón en su argumento, motivo por el cual respecto de la USPEC se negaran las pretensiones de la presente.

Contra la presente providencia proceden los recursos de Ley.

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,

F A L L A:

PRIMERO.- TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida, la integridad física y la dignidad humana, radicados en cabeza del señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO vulnerados por **el Director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita**.

SEGUNDO.- ORDENAR al **Director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita** y al **Director de Sanidad** de dicha entidad para que dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del presente fallo, gestionen y coordinen con el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 la realización de la resonancia magnética del costado derecho del costado derecho del cuerpo que requiere el señor **DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO**.

TERCERO.- PREVENIR al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de alta y mediana seguridad de Cómbita, al Director de Sanidad de dicha entidad, para que, en lo sucesivo, no vuelvan a incurrir en comportamientos como los que suscitaron la presente acción.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 15001 3333 012-2017-00184-00
Accionante: DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO
Accionados: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 Y FIDUPREVISORA, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD CARCELARIO CON ALTA SEGURIDAD DE COMBITA, -AREA DE SANIDAD- y USPEC.

CUARTO.- NEGAR las pretensiones de la acción de tutela respecto al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017** conforme a lo expuesto en esta providencia.

QUINTO: NEGAR las pretensiones de la presente acción constitucional respecto de la **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO.- INSTAR al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017**, para que una vez el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de alta y mediana seguridad de Cómbita, solicite las autorizaciones para la resonancia magnética del costado derecho del cuerpo del señor DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO, así como la valoración por especialista, preste toda su colaboración en la expedición de las mismas, las cuales deberán ser remitidas al área de sanidad.

SÉPTIMO.- INFORMAR a las partes que ésta decisión puede impugnarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste proveído.

OCTAVO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE el contenido de la presente decisión al señor **DALKIN MANUEL SUAREZ SOLANO**, con T.D. 6541, quien se encuentra recluido en el Pabellón 7 del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita-EPAMCAS.

NOVENO.- Para los efectos de notificación de las demás partes, procédase conforme a lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

DECIMO.- De no ser impugnado el presente fallo, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Original Firmado por

EDITH MILENA RATIVA GARCIA
JUEZ