



Rama Judicial

República de Colombia

**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO**  
Ibagué-Tolima, veintiuno (21) de febrero de dos mil veinte (2020)

**Asunto:** ACCIÓN DE TUTELA  
**Accionante:** JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
**Accionados:** COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ-COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019  
**Expediente** 73001-33-33-003-2020-00037-00

**ASUNTO**

Procede el Juzgado a proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por Jefersson Vásquez Cortes contra el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- Uspec y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019, por la presunta vulneración del derecho constitucionales a la salud.

**I. ANTECEDENTES**

**1. DEMANDA**

**1.1. Elementos y pretensión**

- a. Derechos fundamentales invocados: *Salud y vida.*
- b. Pretensiones:

Según los fundamentos fácticos que aduce el actor, este Despacho entiende que a través de este mecanismo constitucional, lo que pretende es la protección a su derecho fundamental a la salud y en consecuencia de ello, que se ordene a las entidades accionadas realizar los trámites pertinentes, en aras de que se le realice una endoscopia, tal como lo ordenó el médico tratante, para determinar cuál es su enfermedad.

**1.2. Fundamentos de la pretensión**

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

1. A principios del año 2019, empezó a sentir dolor en el estómago, razón por la cual en el mes de junio tuvo que ser remitido desde su celda hasta el área de sanidad.
2. Le expuso al profesional de la salud todos sus síntomas, razón por la cual el galeno le diagnosticó un dolor estomacal y le informó que el colon se encontraba inflamado y que tenía alto el colesterol. El médico le envió un tratamiento por 6 meses, con un medicamento llamado trimebutina y milanta con simoticona, junto con un medicamento llamado norvastatina.
3. Se hizo el tratamiento con los medicamentos, sin embargo debió volver donde el profesional de la salud, debido a que su enfermedad se agravó, razón por la

cual se le ordenó remisión con nutricionista y cita con especialista para que se le realizara una endoscopia, pero esperó hasta el mes de diciembre sin ser remitido a la realización de dicho examen.

## **2. ACTUACIÓN JUDICIAL.**

La acción fue presentada ante la Oficina Judicial el 7 de febrero de 2020, correspondiendo por reparto a esta instancia (folio 1) y mediante providencia del 10 de febrero de los presentes (folio 6) se admitió el presente mecanismo constitucional, se vinculó en calidad de accionados a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIAS Y CARCELARIO – USPEC y al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PLL-2019, requiriéndoseles para que en el término improrrogable de dos (2) días, rindieran el informe sobre los motivos que generaron la actuación.

Adicionalmente, se requirió al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, para que allegara copia de la historia clínica y totalidad de órdenes médicas correspondientes al accionante.

## **3. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN**

### **3.1. Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Fis.15-19):**

La Jefe de la oficina asesora de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, allegó informe señalando dentro del caso concreto que frente a la situación de salud que actualmente presenta el accionante (solicitud de endoscopia), se procedió a requerir mediante correo electrónico al consorcio, solicitándole que se autorice la atención en salud para el accionante y al INPEC para lo pertinente, según su competencia.

Señaló que las autorizaciones médicas deben ser materializadas y efectivizadas por el COIBA IBAGUÉ, ante la entidad prestadora de servicios médicos que el consorcio señale en la autorización de servicios que expida, de acuerdo a la red prestadora que el mismo consorcio ha contratado para la atención intramural y extramural, de baja, mediana y alta complejidad, de acuerdo al modelo de atención contemplado en la Resolución 3595 de 2016.

Por lo anterior, solicitó al despacho, se le excluya de responsabilidad, ya que no ha violado ningún derecho fundamental del accionante y al contrario, ha cumplido con todas las obligaciones señaladas en su decreto de creación y en la ley.

### **3.2. Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 (Fis. 20-25):**

A través de apoderada judicial, manifestó que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019, no maneja la custodia de las historias clínicas de los internos que se encuentran a cargo del INPEC, por lo cual las autorizaciones para atención especializada extramural, se generan previa solicitud realizada directamente por el establecimiento penitenciario con la orden médica prescrita y por lo tanto, desconocen la atención en salud que haya recibido a la fecha el señor Vásquez Cortés, su diagnóstico de salud o lo hechos denunciados dentro de la tutela frente a la omisión de atención para su patología.

Informó que dicha entidad realizó solicitud al CALL CENTER, logrando evidenciar que al señor Vásquez Cortes le fue generada autorización de servicios CFSU1186108 del 29 de octubre de 2019 para consulta por primera vez por especialista en gastroenterología, con vigencia de 60 días, término que debe ser tenido en cuenta por el área de sanidad del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, para realizar las labores administrativas a que haya lugar, a fin de que

Acción: TUTELA  
Accionante: JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
Accionado: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ- COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL- 2019  
Radicación: 73001-33-33-003-2020-00037-00

FB

el interno reciba la atención en salud prescrita por el profesional tratante, tales como agendar citas para la práctica de exámenes, valoraciones médicas y agendar procedimientos, y con posterioridad trasladar el interno hasta la IPS en cada autorización por parte del comando de custodia.

Finaliza solicitando la desvinculación de la entidad que representa porque considera que ha cumplido con las obligaciones del contrato de fiducia mercantil No. 145 de 2019 y pide que se requiera al Director del COIBA, para que gestione los trámites necesarios para que se lleve a cabo la programación de la cita con la especialidad que corresponda y su debida materialización.

### **3.3. Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA (Fis. 27-40):**

El Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué allegó el informe solicitado por esta instancia judicial, en el que advierte que su función es ejercer custodia y vigilancia a la población privada de la libertad y no la de prestar los servicios de salud, así mismo que solo le asiste responsabilidad en el traslado de los internos cuando estos sean requeridos por las autoridades judiciales o para atención médica, cuya labor le corresponde al Consorcio PPL – 2019.

Respecto a la atención médica que requiere el accionante, informó que el 22 de octubre de 2019 fue valorado por médico general que lo remitió a especialista en gastroenterología, solicitando asignación de cita por medio de la página web para consulta de primera vez por especialista en gastroenterología, según autorización CFSU1186108 generada por el consorcio y direccionada para el hospital Federico Lleras Acosta, la cita no fue asignada, una vez se venció la autorización volvieron a solicitar al consorcio para que renueve autorización.

De conformidad con lo anterior, solicita declarar improcedente la presente acción por encontrarse configurado el fenómeno jurídico de hecho superado y falta de legitimación en la causa por pasiva y desvincular al complejo penitenciario de Ibagué.

## **II. CONSIDERACIONES**

### **1. COMPETENCIA**

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

### **2. PROBLEMA JURÍDICO**

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

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

### 3. LA ACCIÓN DE TUTELA

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

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

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

### 4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Previo al estudio de fondo de los hechos objeto del *sub judice*, el Juzgado considera prudente determinar los parámetros normativos y jurisprudenciales frente a los cuales se habrá de efectuar el análisis del caso concreto.

#### 4.1. Derecho a la Salud

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

***“ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.***

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*(...).*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*

*Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.” (Resaltado y subrayado fuera del texto original).*

Acción: TUTELA  
Accionante: JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
Accionado: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ- COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019  
Radicación: 73001-33-33-003-2020-00037-00

49

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

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

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

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

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

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como

<sup>1</sup> Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>2</sup> Sentencia T-760 de 2008, M.P. José Manuel Cepeda Espinoza

<sup>3</sup> Sentencia T-922/09, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

<sup>4</sup> Sentencia T-022 de 2011 M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>5</sup> Ibidem 3

en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.<sup>6</sup>

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

*“Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.*

(...)

*Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*

*Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

*a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*

(...)

*e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*

(...)

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

<sup>6</sup> Sentencia T - 012 de 2011 M. P. María Victoria Calle Correa

Acción: TUTELA  
Accionante: JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
Accionado: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ- COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019  
Radicación: 73001-33-33-003-2020-00037-00

50

## 4.2. Derecho a la Salud de los internos del INPEC

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

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

Sobre el particular, la H. Corte Constitucional<sup>7</sup> señaló

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

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

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

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

La Ley 65 del 19 de agosto de 1993, por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario, en su artículo 5° dispone en forma clara que en los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos; y en el artículo 104 establece, que en cada establecimiento se organizará un servicio de

<sup>7</sup> En la Sentencia T- 126 del 2015

sanidad para velar por la salud de los internos, el cual podrá prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas.

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

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

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

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

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

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

*“la salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, todo cuidado,*

<sup>8</sup> Decreto que a través de su artículo 16 derogó expresamente el Decreto 1141 de 2009

<sup>9</sup> Sentencia T-190 de 2010; T- 185 de 2009



Acción: TUTELA  
Accionante: JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
Accionado: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ- COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL- 2019  
Radicación: 73001-33-33-003-2020-00037-00

SA

*medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio”*

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

## 5. CASO CONCRETO

El señor Jefersson Vásquez Cortés interpone acción de tutela en contra del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 y la USPEC, para que se haga efectiva la endoscopia que dice le fue ordenada por el médico general que lo valoró

Debe mencionarse, que el actor no aportó prueba documental que evidenciara tal hecho, es por ello que en proveído del 10 de febrero de la presente anualidad, se requirió al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – COIBA- (sanidad), para que allegara copia de la historia clínica y totalidad de órdenes médicas correspondientes al accionante.

Con la documentación aportada por el Complejo Penitenciario, se evidencia a folio 37 la orden médica del 22 de octubre de 2019, para “VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA (PARA TOMAR ENDOSCOPIA)” y aparece a folio 36, la autorización de servicio CFSU1186108 de fecha 29 de octubre de 2019, por medio del cual, el Consorcio PPL 2019 autorizó consulta de primera vez por especialista en gastroenterología dirigido para atención al Hospital Federico Lleras Acosta, con fecha de validez de 60 días a partir de la fecha de expedición.

Con lo anterior, surge nítida la necesidad por criterios médicos, de que el accionante sea valorado por la ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA y pese a ello, el Director del Complejo COIBA, teniendo el deber de velar por la asignación de la cita de GASTROENTEROLOGÍA que el actor tiene ordenada, no acreditó durante este trámite que ha realizado las gestiones pertinentes como solicitar la asignación de cita en la IPS autorizada y brindar el respectivo acompañamiento junto con las medidas de seguridad que requiera el interno, por lo que incluso, ya venció la autorización del 29 de octubre de 2019, que tenía una vigencia de 60 días.

En virtud de lo anterior, se evidencia la trasgresión del derecho fundamental a la salud del señor Jefersson Vásquez Cortés, en el componente de atención oportuna, pues la autorización médica emitida por el Consorcio PPL 2019 desde el mes de octubre del año pasado para la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA, ni siquiera aparece gestionada mientras estuvo vigente, por lo que se advierte que no se ha dado en forma efectiva la atención médica.

Es por ello que se hace necesario ordenar al Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, que dentro del término de **cuarenta (48) horas siguientes a la emisión de una nueva autorización por parte del CONSORCIO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019**, realice los trámites administrativos en la IPS que corresponda, para que se fije sin dilaciones, fecha y hora para que le sea asignada la cita por CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA, y deberá materializarse dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, y así mismo, deberá garantizar la remisión del interno y su traslado al lugar donde le serán prestados los servicios de salud, el día que se le programe la cita en cuestión y los que de allí se deriven, pues en su cabeza radica el deber de adelantar todas las gestiones que requieran los internos para la prestación de atención médica solicitada, tramitando la asignación de citas, actividades, procedimientos e intervenciones ordenadas, y garantizando su traslado a los centros de salud contratados para el efecto<sup>10</sup>, lo que además imposibilita su desvinculación del trámite.

Ahora bien, aunque el Consorcio de Atención en Salud PPL 2019 cumplió con autorizar los servicios desde el mes de octubre de 2019, la autorización tenía un plazo de expiración de 60 días que ya venció, lo que obliga a impartirle la orden a dicha entidad, de que en el término de **cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a expedir y/o mantener autorización vigente para la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA** ordenada al accionante y enviarla en el mismo plazo al Director del COIBA para que sea tramitada, de tal forma que el día y hora en que se le vaya a realizar la valoración al accionante, no pueda alegarse pérdida de vigencia de la autorización, pues es un trámite burocrático que no puede trasladarse al interno accionante.

También se le ordenará, que si la IPS hacia donde se dirija la autorización, no cuenta con agenda disponible para la prestación del servicio médico en el plazo de 10 días otorgado por el Despacho, a través de su red de servicios o de un prestador externo y con la finalidad de garantizar una atención oportuna en salud, el Consorcio deberá redireccionar la autorización ante una institución que sí pueda atender al señor Vásquez Cortés en el plazo señalado.

Igualmente deberá expedir en forma oportuna, la autorización de los servicios que la especialidad de Gastroenterología le ordene en la valoración, tales como exámenes, procedimientos, citas de control, etc.

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

#### RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** el derecho constitucional fundamental a la salud del señor Jefersson Vásquez Cortés, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Consorcio de Atención en Salud PPL 2019, que en el término de **cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a expedir y/o mantener autorización vigente para la CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA** ordenada al accionante y enviarla en el mismo plazo al Director del COIBA para que sea tramitada, de tal forma que el día y hora en que se le vaya a realizar la valoración al

<sup>10</sup> Decreto 1142 de 2016.

Acción: TUTELA  
Accionante: JEFERSSON VÁSQUEZ CORTES  
Accionado: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ- COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-2019  
Radicación: 73001-33-33-003-2020-00037-00

52

accionante, no pueda alegarse pérdida de vigencia de la autorización, pues es un trámite burocrático que no puede trasladársele al interno accionante.

También se le ordenará, que si la IPS hacia donde se dirija la autorización, no cuenta con agenda disponible para la prestación del servicio médico en el plazo de 10 días otorgado por el Despacho, a través de su red de servicios o de un prestador externo y con la finalidad de garantizar una atención oportuna en salud, el Consorcio deberá redireccionar la autorización ante una institución que sí pueda de atender al señor Vásquez Cortés en el plazo señalado.

Igualmente deberá expedir en forma oportuna, la autorización de los servicios que la especialidad de Gastroenterología le ordene en la valoración, tales como exámenes, procedimientos, citas de control, etc.

**TERCERO: ORDENAR** al Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, que dentro del término de **cuarenta (48) horas siguientes a la expedición de la autorización que deberá emitirse conforme lo indicado en el ordinal anterior**, realice los trámites administrativos en la IPS que corresponda, para que se fije sin dilaciones, fecha y hora para que le sea asignada la cita por **CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA**, y deberá materializarse dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, y así mismo, deberá garantizar la remisión del interno y su traslado al lugar donde le serán prestados los servicios de salud el día que se le programe la cita en cuestión en cuestión y los que de allí se deriven, pues en su cabeza radica el deber de adelantar todas las gestiones que requieran los internos para la prestación de atención médica solicitada, tramitando la asignación de citas, actividades, procedimientos e intervenciones ordenadas, y garantizando su traslado a los centros de salud contratados para el efecto.

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

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

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

  
**DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL**  
Jueza

