República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público

Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja

Tunja, veintiocho (28) de junio de dos mil dieciséis (2016)

Accionante : Carlos Arturo Beltrán Cubides
Accionado : Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC
Vinculados :Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015- Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita.
Radicación : 15001333301120160008l-00
Acción de tutela

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el interno Carlos Arturo Beltrán Cubides en contra del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, dentro de la cual se vinculó al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC.

I. ANTECEDENTES

1. La acción (Fls. 1-3)

El interno Carlos Arturo Beltrán Cubides solicita que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana. Para el efecto, solicita se autoricen y facilite la realización de varios exámenes médicos que pese a que ya le fueron ordenados, no han sido practicados.

El accionante señala que aproximadamente 1 año viene padeciendo de varios problemas de salud entre ellos dolor abdominal, ulcera, problemas con el ácido úrico, colon, artritis, lesión en el hombro derecho, problemas de vista y dolor de columna. Que ha sido valorado por el médico del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita quien le ha ordenado una serie de

exámenes que no han sido realizados, lo cual no permite que mejore su estado de salud.

2. Trámite procesal surtido en primera instancia

Mediante providencia del catorce (14) de junio de dos mil dieciséis (2016), el Despacho dispuso admitir la presente acción constitucional y ordenó la vinculación del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, para que en el término señalado procedieran a dar respuesta a la acción de la referencia.

3. Respuesta de las accionadas

3.1 Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC (Fls. 17-63)

Solicitó su desvinculación del trámite procesal por no ser la llamada a responder ante los hechos señalados por el accionante. Expuso que con fundamento en la normativa nacional expedida en relación a las competencias y funciones que le han sido asignadas, la obligación de adoptar las medidas tendientes a garantizar la pronta prestación del servicio de salud a la población carcelaria y proporcionar la asistencia en salud demandada por el accionante corresponde directamente a CAPRECOM EPS en liquidación en asocio con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, en virtud del contrato de fiducia mercantil No. 363 (3-1-40993) suscrito entre el consorcio y la USPEC, fideicomiso con cargo al cual se contrata con las IPS y EPS que se requieran para la prestación eficaz del contrato de salud.

3.2. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC (f. 65-72).

Indicó que con la expedición de la Ley 1709 de 2004, se creó un nuevo esquema para la prestación del servicio de salud para las personas privadas de la libertad, cuya operatividad le fue asignada al **Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad**, el cual actuará a través del a CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, quien a su vez se encargará de la contratación de los prestadores de servicios de salud para dicha población, su atención intra y extra mural de baja, mediana y alta complejidad.

Hasta el 31 de diciembre de 2015 CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN era la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de

salud a las personas privadas de la libertad, pero a partir del 24 de diciembre de ese año, el Fondo Nacional en Salud de las Personas Privadas de la Libertad, a través del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, tiene la facultad exclusiva para contratar a los prestadores de servicios de salud.

Señaló que de conformidad con lo expuesto no es responsabilidad del INPEC la prestación del servicio de salud dado que no se encuentra dentro de las funciones que le fueron establecidas por el legislador, por lo que cualquier orden o medida que se le imponga en ese sentido resultaría desproporcionada y arbitraria.

3.3. Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 (f. 73-76)

Actuando como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad indicó que en cumplimiento de sus obligaciones contractuales emanadas del contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015, ha efectuado la contratación con la red prestadora de servicios intramural y extramural del EPAMSCAS COMBITA, con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los reclusos.

El procedimiento establecido requiere que una vez que el interno sea valorado por medicina general del Establecimiento Penitenciario y dado el caso que requiera la valoración de un especialista, el Establecimiento carcelario debe solicitar las autorizaciones a que haya lugar y por ende programar las correspondientes citas, así mismo, se ha contratado un proveedor de medicamentos para que lleve a cabo el suministro de los mismos.

Sostuvo que el consorcio carece de legitimación en la causa por pasiva frente a la prestación de servicios médico-asistenciales, como quiera que no le fue asignada ninguna obligación relacionada a la prestación de los servicios médicos que por ley están reservadas a las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del Estado y demás entidades que conforman la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el marco de la Ley 100 de 1993. Solicita se requiera al EPAMSCAS Combita para a través de su área de sanidad brinde la atención que requiere el accionante.

3.4. Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta seguridad de Cómbita (F. 80-85).

Expuso que de conformidad con el Decreto Ley 4151 de 2011, en el marco de las competencias asignadas en materia de servicios de salud

de la población privada de la libertad, al establecimiento le corresponde garantizar las condiciones y medios para el traslado de los internos tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, así como apoyar las actividades de referencia y contra referencia.

Señaló que la prestación de los servicios de salud a los reclusos le corresponde a la Fiduprevisora S.A., en virtud del contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015 celebrado por la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, conformado a su vez por la Fiduprevisora S.A y la Fiduagraria S.A.

Informó que la atención médica al interior del establecimiento está siendo prestada por la FIDUPREVISORA S.A. y que cuando un interno requiere de servicios médicos extramuros (como es el caso de la valoración especializada) el médico tratante en el establecimiento penitenciario debe ordenarlos para que posteriormente dicha orden sea remitida por parte del Área de Sanidad ante la Fiduprevisora S.A en la ciudad de Bogotá, quien debe emitir autorización de servicios indicando la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, para que ante ésta, por intermedio del área de sanidad del establecimiento penitenciario, se realice el trámite de asignación de cita y traslado del interno.

Que para el caso del tutelante a fin de establecer su patología y el tratamiento que debe seguir para restablecer su salud, va a proceder a realizar una valoración.

Señaló que desde la Dirección del Establecimiento Carcelario se adelantaron las gestiones administrativas que demanda la legislación para que se dé la atención médica que solicita el interno, sin embargo, hasta tanto el Consorcio Fondo de Atención en Salud de la Población Privada de la Libertad PPL 2015-FIDUPREVISORA genere las autorizaciones, no se puede prestar la atención que requiere el interno, por lo anterior, solicitó se declare que dicho establecimiento no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos del accionante.

II. CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico

Corresponde al Despacho establecer si los derechos fundamentales a la salud y vida digna vida del interno Carlos Arturo Beltrán Cubides fueron vulnerados por parte de los accionados Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita, Consorcio Fondo

de Atención en Salud PPL 2015 y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, con ocasión de la omisión en la práctica de los exámenes médicos que afirma el interno le fueron ordenados por el médico del establecimiento.

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

2. Marco jurídico y jurisprudencial

Derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad

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

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

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

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

[1] sentencia T-793 de 2008.
[2] sentencia T-571 de 2008.

precautelativa, y a la administración a mantener separados a los sindicados y a los condenados." (Negrillas fuera del texto original).

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

"Como consecuencia de la subordinación, surgen ciertos ***derechos especiales***[3] *(relacionados con las condiciones materiales de existencia: alimentación, habitación, servicios públicos, salud) en cabeza de los reclusos, los cuales deben ser*[4] *especialmente garantizados por el Estado."*[5]

El derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad

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

"Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él).
(...)
Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal).
(...)
En la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, ***toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud.*** *Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto el derecho a la salud. (Negrita fuera de texto)*

(...)
Cuando el servicio incluido en el POS sí ha sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no ha sido garantizada oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, también se viola el derecho a la salud y debe ser objeto de tutela por

---

[3] Entre los especiales derechos de los presos y su correlato, los deberes del Estado, como consecuencia del establecimiento de una relación especial de sujeción, se encuentran "el deber de trato humano y digno, del deber de proporcionar alimentación suficiente, agua potable, vestuario, utensilios de higiene, lugar de habitación en condiciones de higiene y salud adecuadas, el deber de asistencia médica, y el derecho al descanso nocturno, entre otros", citada de la sentencia T-596 de 1992.
[4] sentencia T-966 de 2000.
[5] sentencia T-578 de 2005.

> *parte del juez constitucional. Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente."*

El derecho a la salud de la población reclusa es de aquellos que no admite limitación o restricción alguna, por ello, el Estado debe garantizar la prestación integral del servicio a través de acciones positivas y bajo el presupuesto que la persona privada de la libertad se encuentra en una posición que no le permite procurar la satisfacción autónoma de sus necesidades (al respecto ver, entre otras T-857/13 y T-126/15).

La Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la salud de los reclusos implica los siguientes deberes correlativos del Estado: *"i) el deber del Estado de brindar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno, y ii) el deber del Estado de garantizar la integridad física del recluso al interior del establecimiento carcelario, y iii) el deber del Estado de garantizar unas adecuadas condiciones de higiene, seguridad, salubridad y alimentación, al interior del establecimiento carcelario"*[6].

Integralidad en la prestación de servicios de salud - Tratamiento médico integral

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

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

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

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

[6] Corte Constitucional, Sentencia T 825 de 2010.

respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada." (Negrita fuera de texto)

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

> *"(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.*
>
> *El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso,* ***los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento****".*[7]
>
> *Por lo tanto, las personas vinculadas al Sistema General de Salud independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y* ***todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad***[8]*"* (T 249 de 2014 (ver T-760/08)) (Negrita fuera de texto).

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

También, como parte del núcleo esencial del derecho a la salud, la Corte ha señalado que el servicio de salud debe ser i) ***oportuno*** cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, para que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros; ii) ***eficiente*** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud[9]; iii) de

---

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

[8] Sentencia T-179 de 2000, T-988 de 2003, T- 568 de 2007, T-604 de 2008 T-136 de 2004, T-518 de 2006, T-657 de 2008, T-760 de 2008 entre otras.

[9] Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008

calidad cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo[10].

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

El artículo 104 de la Ley 65 de 1993[11] modificado por el artículo 65 de la Ley 1709 de 2014, se dispuso que:

> *"Artículo 104. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicos o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad.*
>
> *En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria.*
>
> *Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo a la necesidad específica."*

El literal m) artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, consagró que la población reclusa del país debía ser afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual fue expedido el Decreto 2496 de 2012, que frente a los mecanismos para la prestación de servicio de salud a la población privada de la libertad dispuso que su afiliación se realizaría al régimen subsidiado por intermedio de las Entidades Promotoras de Salud que determinara la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, creada a través del Decreto 4150 de 2011 como una unidad administrativa especial con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, adscrita al Ministerio de Justicia cuyo objeto principal es *"gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"* (art.4 ibidem).

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

---

[10] Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T 922 de 2009.
[11] Por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.

"Artículo 105. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud[12] especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

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

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

Parágrafo 2°. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.

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

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

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

El servicio de salud a la población reclusa fue prestado hasta el 31 de diciembre de 2015 por parte de CAPRECOM EPS en virtud del Decreto 2496 de 2012, que garantizó en el parágrafo del artículo 13 la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la población

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

privada de la libertad a través de la entidad promotora de salud que venía atendiendo (CAPRECOM EPS), conforme a contratos de administración de recursos y aseguramiento del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud que celebró en su momento con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

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

En atención a los artículos 104 y 105 del Código Penitenciario y Carcelario fue expedido el Decreto 2245 de 2015, donde se concibió al Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad como una cuenta especial de la Nación sin personería jurídica con independencia patrimonial, contable y estadística, cuyos recursos serían manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta en la cual el Estado tenga más del 90% de capital, contratada por la Unidad Nacional de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC.

En cumplimiento de lo anterior, la USPEC dio apertura al proceso de Selección Abreviada No. 058 de 2015, que culminó con la adjudicación del contrato al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 mediante la Resolución No. 001257 del 21 de diciembre de 2015. Seguidamente, el 23 de diciembre de 2015 se suscribió el Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 (3-1-40993) de 2015, entre la fiduciaria la PREVISORA S.A. y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS —USPEC; cuyo objeto consistió en: "*Celebrar un contrato de fiducia mercantil de administración y pagos de los recursos dispuestos por el fideicomitente en el fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad*". El cual se encarga de administrar los dineros y garantizar los pagos dispuestos para la atención integral en salud de la población privada de la libertad.

En la cláusula segunda del anterior contrato "Alcance del objeto" se señaló que *"Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la FIDUCIA deben destinarse a la celebración de Contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y la prevención de enfermedad 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, el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD..."*

Así mismo, el numeral 3.3 respecto de las obligaciones relacionadas con la contratación de bienes y servicios, estipuló que le corresponde al fideicomiso:

> *"5. Contratar los prestadores de servicios de salud para la PPL, privados, públicos o mixtos para la atención intramural y extramural, de baja, mediana y alta complejidad, 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."*

En ejercicio de las anteriores facultades el FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 procedió a suscribir el Contrato No. 59940-001-2015 con la FIDUPREVISORA S.A. como liquidador de la CAJA PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE en liquidación, en cuyo objeto se estableció:

> *"El contratista se obliga con el CONTRATANTE, a 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."*
>
> *PARÁGRAFO. El contratista deberá garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, a la población privada de la libertad de baja complejidad intramural y extramural y de mediana y alta complejidad por intermedio de la red externa de prestadores de servicios de salud.*

Adicionalmente, dentro de las obligaciones del contratista contenidas en la cláusula No. 4, se dispuso entre otras:

> *1. Garantizar la continuidad en la Prestación de los Servicios integrales de Salud para la población privada de la libertad.*
> *2. Contratar la Red Prestadora de Servicios de Salud.*
> *3. Garantizar que los servicios de salud suministrados a la población privada de la libertad se presten en condiciones de calidad y oportunidad.*
> *4. Garantizar el sistema de referencia y contrarreferencia, dando aplicabilidad a la normatividad vigente.*

Finalmente, se debe indicar que en atención a las recomendaciones efectuadas el 22 de enero de 2016 por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, el 1 de

febrero de año corriente se suscribió un otro sí al contrato No. 59940-001-2015, entre el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 y la fiduciaria la FIDUPREVISORA (como agente liquidador de CAPRECOM), a fin de que se realizara la contratación inmediata de la prestación de los servicios de salud.

Por lo expuesto, es claro que la atención integral en salud para la población privada de la libertad le corresponde al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 y a la EPS ó IPS con la que éste contrate la prestación de dichos servicios, conforme al contrato de Fiducia Mercantil No. 363 (3-1-40993), en el cual se pactó como obligación del Fondo, contratar los prestadores de servicios de salud para la población reclusa de baja, mediana y alta complejidad, y otros tipos de servicios a los que la USPEC o el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD estén obligados de prestar.

3. El caso concreto

Dentro del expediente se encuentra acreditado que el señor Carlos Arturo Beltrán Cubides se encentra recluido en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita.

Dentro de la historia clínica remitida (f. 92 142) se encuentran referenciados diversas atenciones al interno accionante en sanidad del establecimiento penitenciario y carcelario. Las últimas remisiones y órdenes que figuran son las siguientes:

- En el mes de enero de 2015 el paciente ingresó por dolor en región inguinal, el médico que atendió al interno ordenó *"remisión al servicio de cirugía general"* (fol.120).
- En el mes de enero de 2015 la médica de sanidad ordenó remisión del interno al nutricionista (fol.127).
- En el mes de agosto de 2015 la médica de sanidad ordeno remisión a urología (fol.128).
- Del 4 de agosto de 2015, aparece cuadro clínico en el cual resulta ilegible el diagnóstico y la remisión que se ordena (fol.131).
- Del 13 de octubre de 2015 aparece valoración médica en la que se diagnostica gastritis crónica, artritis y "HPB" (fol.133-134).
- En el mes de diciembre de 2015 presentó varios ingresos por dolor en la región lumbar y epigástrico. La médica ordenó en dos ocasiones valoración por parte de la EPS (fol. 135).

- En los meses de marzo y abril de 2016 figuran ingresos a sanidad por dolor de hombro, se ordena remisión a nutricionista. Diagnostico ilegible (fol.138-139).
- En el mes de mayo de 2016 el interno ingreso por cuadro de 25 días de dolor abdominal, se diagnosticó *"quemadura química con kerosen, intoxicación exógena. Nota paciente con cuadros repetición de ingesta de kerosen y cloro..."* (fol.137).
- En el mes de mayo de ordenó por parte del médico de sanidad valoración por optometría (f. 137).

Dentro de la historia clínica no aparece el trámite y la remisión efectiva a la EPS y especialistas que ordenaron los médicos de sanidad del establecimiento.

El Despacho advierte una vulneración a los derechos fundamentales a la salud y dignidad humana del accionante, así como una amenaza a su derecho a la vida, como consecuencia de las omisiones de las entidades encargadas de tramitar, autorizar y atender las remisiones médicas que ordenadas por los médicos que han visto al interno.

Los diagnósticos y condiciones de salud consignados en la historia clínica allegada al expediente evidencian la necesidad de una atención médica especializada urgente al interno CARLOS ARTURO BELTRAN CUBIDES.

De la historia clínica se evidencia también que las accionadas han omitido brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad a las afecciones de salud que padece el recluso. Y es así porque pese a todas la remisiones ordenadas por sanidad, a que desde el ingreso del interno a este dependencia ha sido un constante en su estadía en el establecimiento y a que en diferentes atenciones se ha resaltado el delicado estado de salud del reclusos (por dolores lumbares, abdominales, en el hombro y necesidad de atención por cirugía general, de optómetra, nutricionista, urólogo, entre otras) no aparece ni un solo tramite administrativo a fin de lograr la atención especializada del interno.

Estima el Despacho, que si bien el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita ha brindado servicios básicos intramurales, como atención por consulta de medicina general y suministro de medicamentos, ha incurrido en conductas dilatorias que vulneran los derechos del accionante, por cuanto a la fecha no se evidencia que haya realizado gestión alguna para solicitar la autorización de exámenes diagnósticos ni para remitir el paciente a la valoración especializada.

Para la protección de los derechos fundamentales a la vida, dignidad humana y salud del accionante, el Despacho ordenará el tratamiento integral del diagnóstico del interno accionante, lo cual incluye su diagnóstico, remisión a medicina especializada, exámenes diagnósticos, suministro de medicamentos y los procedimientos médico-quirúrgicos que necesite a fin de garantizar su vida en condiciones dignas.

Como se evidenció en el marco atrás expuesto, en virtud del contrato de Fiducia Mercantil No. 363 (3-1-40993) celebrado entre la USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, la prestación de servicios de salud a la población reclusa le corresponde a éste último y a la entidad prestadora de servicios con la que contrate. Además, es preciso recalcar que corresponde a la USPEC, vigilar, auditar y hacer seguimiento a los contratos que celebre el Fondo de atención PPL 2015 con las entidades que se encargarán de prestar el servicio de salud a los reclusos.

Así las cosas, el Despacho ordenará a las accionadas INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO- INPEC, USPEC, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 y ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA para que por intermedio de la entidad con la que se haya celebrado el respectivo contrato de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria y carcelaria, dentro del marco de sus funciones y competencias, procedan dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, a realizar una valoración integral del estado de salud del interno CARLOS ARTURO BELTRÁN CUBIDES. Un vez efectuada esta valoración, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, deberán tramitar y autorizar todas las remisiones a medicina especializada que ordene el medico que valore al interno y deberán garantizar el tratamiento oportuno e integral accionante, lo cual incluye atención a medicina especializada, exámenes diagnóstico, diagnostico, suministro de medicamentos y los procedimientos médico-quirúrgicos que necesite a fin de garantizar su vida en condiciones dignas.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

FALLA:

PRIMERO:- TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del interno CARLOS ARTURO BELTRÁN CUBIDES, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO:- Para la protección de los derechos fundamentales del actor, **ORDENAR** al Director del INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, al Representante Legal del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, para que por intermedio de la entidad con la que haya celebrado el respectivo contrato de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria y carcelaria, en coordinación con el Director de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el Director del ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA, dentro del marco de sus funciones y competencias, procedan dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, a realizar una valoración integral del estado de salud del interno CARLOS ARTURO BELTRÁN CUBIDES. Un vez efectuada esta valoración, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, deberán tramitar y autorizar todas las remisiones a medicina especializada que ordene el medico que valore al interno y deberán garantizar el tratamiento oportuno e integral accionante, lo cual incluye atención a medicina especializada, exámenes diagnóstico, diagnostico, suministro de medicamentos y los procedimientos médico-quirúrgicos que necesite a fin de garantizar su vida en condiciones dignas. Los obligados deberán adelantar oportunamente los correspondientes trámites para autorizar y prestar efectivamente el servicio de atención médica al accionante.

TERCERO:- HACER UN LLAMADO DE ATENCIÓN al Director y funcionarios del ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA, para que en lo sucesivo se abstenga de dilatar el trámite de las solicitudes remisión a medicina especializada y exámenes ordenadas por el médico que presta sus servicios en el reclusorio.

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

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LAURA PATRICIA ALBA CALIXTO
Juez