



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja*

Tunja, primero (1) de agosto de dos mil dieciséis (2016)

**Accionante:** Walter Alonso Román Jiménez  
**Accionado:** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita-Área de Sanidad  
**Vinculados:** Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015  
**Radicación:** 15001333301120160010100  
**ACCIÓN DE TUTELA**

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el interno Walter Alonso Román Jiménez en contra del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita, del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC y del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1. La acción (Fls. 1-7)**

El interno Walter Alonso Román Jiménez solicita que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud, al debido proceso y de petición. Para el efecto, pretende que se ordene al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita - Área de Sanidad proceda a realizarle una valoración médica y le den respuesta a su petición de fecha 20 de junio de 2016.

El accionante fundamenta sus pretensiones en los siguientes hechos:

-Señala que sufre de fuertes dolores causados por una hernia en su columna, los cuales no le permiten realizar sus funciones motrices de una manera normal y que solo la morfina puede aliviar su dolor.

- Que mediante petición de fecha 20 de junio de 2016, solicitó al Coordinador Área de Salud del Establecimiento Carcelario de Cóbbita una valoración médica; sin embargo, no ha obtenido respuesta ni se le ha dado solución a su problemática de salud.

## **2. Trámite surtido en primera instancia**

Mediante providencia del quince (15) de julio de dos mil dieciséis (2016), el Despacho admitió la presente acción constitucional contra el Establecimiento Carcelario de Cóbbita y vinculó al INPEC, a la USPEC y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, para que en el término señalado procedieran a dar respuesta.

## **3. Respuesta de las accionadas**

### **3.1 Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta seguridad de Cóbbita (fol. 129-134, 136-149 y 154-188)**

Mediante informes radicados el 22 y 26 de julio de 2016, manifestó que debido a que desde el mes de febrero no cuenta con red prestadora de servicios, no ha podido dar continuidad a los tratamientos médicos ordenados por los especialistas a la población reclusa.

Sostiene que las autorizaciones expedidas por la Fiduprevisora S.A, con destino al Hospital San Rafael de Tunja carecen de validez, habida cuenta que no cuentan con contrato vigente y que además los medicamentos que les envían son insuficientes para la prestación del servicio intramural.

Frente al caso particular, señala que requirió al responsable del trámite de derechos de petición en el penal, quien informó el 08 de julio de 2016 dio respuesta a la petición donde le comunica al interno lo siguiente: "(...) *le informamos que según coordinación de sanidad Inpec no (sic) se cuenta con junta médica en el penal (...)*" (fl. 156 vto.)

En cuanto al estado actual de salud del interno, refiere que fue valorado por el médico del establecimiento quien diagnosticó: "(...) *el interno es valorado por el médico del establecimiento con el fin de determinar el estado actual de salud. Allí diagnostican: paciente masculino de 44 años de edad con dolor en la región dorsolumbar de una intensidad moderada asociado a parestesias en miembro inferior derecho (...)* IDX: *Dorsolumbalgia crónica. Plan de manejo: se solicita radiografía de columna dorsolumbar – Tramadol 7 gotas al día.*" (fl. 131 y 157)

Señala que acorde con su competencia el área de sanidad mediante correo electrónico solicitó al Consorcio Fiduprevisora S.A. la expedición de la autorización para la radiografía de columna dorsolumbar y que está a la espera de que la entidad envíe la autorización e informe a que IPS se debe solicitar la cita, sin que a la fecha se cuente con dicha autorización.

Informa 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, el médico tratante en el establecimiento penitenciario debe ordenarlos para que posteriormente dicha orden sea tramitada por parte de la Coordinación de Sanidad.

Concluye que la eventual tardanza en la atención médica que solicita el actor no le es atribuible al director del Establecimiento de Cómbita ya que se ha realizado todas las actuaciones administrativas correspondientes para lograr la atención médica que requiere el interno, sin embargo, la materialización de la misma depende de las gestiones que realice la USPEC-Bogotá y que la Fiduprevisora autorice las valoraciones y procedimientos para que los internos sean atendidos en las IPS de la red externa. Por lo anterior, solicita se declare que dicho establecimiento no incurrió en vulneración alguna de los derechos del accionante.

### **3.2 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC (fol. 28-33)**

Allega respuesta informando que el INPEC no tiene el deber legal de prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad, toda vez que la prestación de salud es función legal, única y exclusiva de la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015.

Se refiere a la normatividad aplicable respecto del sistema nacional penitenciario y carcelario, de la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad, del contrato de fiducia mercantil No. 363 (3-1-59940) del 23 de diciembre de 2015, celebrado entre la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, por lo que concluyó que es el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad quien tiene a su cargo la administración de los recursos y la garantía de la prestación de los servicios médico-asistenciales.

Por último, manifiesta que no existe prueba que demuestre que la entidad se hubiera sustraído del cumplimiento de sus funciones de control y vigilancia, que hubiera negado al accionante el libre acceso a las áreas de sanidad en el centro penitenciario o que le hubiere negado el traslado a un centro médico externo, por lo que solicita se

deniegue el amparo solicitado y se requiera a la USPEC y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, para que brinden la atención y tratamiento al interno en las especialidades médicas por este requeridas sin dilación alguna.

### **3.3 Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC (fol. 43-51)**

Afirma que no le es atribuible la supuesta violación a los derechos fundamentales invocados por el actor, como quiera que las peticiones fueron dirigidas a otras autoridades distintas a la USPEC, por lo que son ellos los llamados a responder el derecho de petición a que se refiere el interno.

Aclara que respecto de la asistencia en salud que solicita el actor, esta le corresponde prestarla al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, quien está en la obligación de adoptar las medidas tendientes a garantizar la pronta prestación del servicio de salud a la población carcelaria, por lo que solicita se le desvincule de la presente acción y en su lugar se vincule al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015.

### **3.4 Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 (fol. 89-95 y 150-153)**

Señala que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, habida cuenta que al Patrimonio Autónomo conformado en virtud del contrato de fiducia mercantil no le fue asignada ninguna obligación relacionada con la prestación de los servicios médicos, por cuanto esta prestación debe ser garantizada por las entidades que conforman la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el marco de la Ley 100 de 1993.

Refiere que en atención a las obligaciones emanadas del contrato de fiducia mercantil No. 363 (3-1-59940) celebrado entre el consorcio y la USPEC, le corresponde la contratación de la red prestadora de servicios de salud a los internos y no su prestación directa, que para tal efecto, el servicio de atención primaria se presta al interior del establecimiento, que si se presenta la necesidad de remitir al interno aun especialista, dichos servicios se están prestando con la ESE Hospital San Rafael de Tunja y la ESE Hospital José Cayetano Vásquez en Tunja.

Aduce que cuando un interno requiere de algún tipo de servicio médico, no es necesario requerir al Consorcio puesto que una vez se determine la necesidad de remisión al especialista se debe solicitar su autorización con el *Contac Center* dispuesto para ello, en las líneas de

atención a nivel nacional 018000188027 y en Bogotá (1) 74580027 o en la dirección electrónica [consorcioppl@millenium.co.co](mailto:consorcioppl@millenium.co.co).

Con fundamento en lo anterior, solicita ser desvinculado del trámite y se requiera al EPAMSCAS CÓMBITA para que preste al accionante la atención médica por él requerida.

## II. CONSIDERACIONES

### 1. Problema jurídico

Corresponde al Despacho establecer si los derechos fundamentales de salud, al debido proceso y petición del interno Walter Alonso Román Jiménez fueron vulnerados por parte de los accionados Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC-, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC- y Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, con ocasión de la falta de atención y valoración de su estado de salud, la cual dice fue solicitada al Área de Sanidad mediante petición elevada el 20 de junio de 2016 y en atención a los fuertes dolores que afirma padece.

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*"<sup>1</sup>.

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<sup>2</sup> en razón a la privación de la

---

<sup>1</sup> sentencia T-793 de 2008.

<sup>2</sup> sentencia T-571 de 2008.

libertad, en tanto, otros derechos, por su naturaleza misma, no aceptan restricción alguna, como lo son la vida, la dignidad humana, la salud, entre otros.

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

*"Asimismo, derechos como los de la intimidad personal y familiar, reunión, asociación, libre desarrollo de la personalidad y libertad de expresión se encuentran restringidos, en razón misma de las condiciones que impone la privación de la libertad. Con todo, **otro grupo de derechos, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud y al debido proceso, y el derecho de petición, mantienen su incolumidad a pesar del encierro a que es sometido su titular.** Lo mismo cabe aseverar acerca del derecho a la presunción de inocencia, el cual, aun cuando no imposibilita la expedición de medidas de aseguramiento, sí obliga a los jueces a justificar en cada caso la orden de detención precautelativa, y a la administración 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**<sup>3</sup> (relacionados con las condiciones materiales de existencia: alimentación, habitación, servicios públicos, salud) en cabeza de los reclusos, los cuales deben ser<sup>4</sup> especialmente garantizados por el Estado."<sup>5</sup>*

## **El derecho fundamental de petición de la población reclusa**

Como se expuso, uno de los derechos fundamentales que no puede ser sometido a restricción o limitación alguna a pesar de la imposición de una pena o medida de seguridad, es el derecho fundamental de petición. En múltiples oportunidades así lo ha sostenido la Corte Constitucional<sup>6</sup>:

*"En relación con el derecho de petición de las personas reclusas en complejos penitenciarios, esta corporación en síntesis ha sostenido que: "los reclusos pueden ejercer el derecho de petición, para elevar solicitudes respetuosas a las autoridades carcelarias y a las demás autoridades. Los condenados- y con mayor razón los apenas retenidos- pueden dirigir peticiones respetuosas a las autoridades carcelarias, u a otras entidades, organismos y funcionarios, y tienen derecho al trámite de las mismas y a su pronta respuesta. No están excluidos de la garantía del artículo 23 de la Constitución"<sup>7</sup>.*

---

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> sentencia T-966 de 2000.

<sup>5</sup> sentencia T-578 de 2005.

<sup>6</sup> Sentencia T 002 de 2014.

<sup>7</sup> Corte Constitucional sentencia T-1171 de 2001, reiterado en la sentencia T-266 de 2013.

Así, para efectos de determinar si a un recluso le fue vulnerado el derecho fundamental de petición, debe acudirse a las sub reglas que ha desarrollado la Corte Constitucional respecto al núcleo esencial intangible de este derecho.

Resulta ilustrativa la sentencia C-951 de 2014 que reitera y sintetiza la línea jurisprudencia de la Corte Constitucional respecto del núcleo esencial del derecho de petición<sup>8</sup>:

*"En el derecho de petición, la Corte ha indicado que su núcleo esencial se circunscribe a: i) la formulación de la petición; ii) la pronta resolución, iii) respuesta de fondo y iv) la notificación al peticionario de la decisión.*

**(i) Formulación de la petición:** *el derecho de petición "protege la posibilidad cierta y efectiva de dirigir a las autoridades o a los particulares, en los casos que determine la ley, solicitudes respetuosas, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas". Por tanto, los obligados a cumplir con este derecho tienen el deber de recibir toda clase de petición, puesto que esa posibilidad hace parte del núcleo esencial del derecho.*

**(ii) Plonta resolución:** *las autoridades y particulares tienen la obligación de responder las solicitudes presentadas por las personas en el menor plazo posible, sin que este exceda el tiempo legal, interregno que el Código Contencioso Administrativo y la Ley 1437 de 2011 fijaron en días 15 hábiles. La Corte ha comprendido que el plazo de respuesta del derecho de petición debe entenderse como un tiempo máximo que tiene la administración o el particular para resolver la solicitud, de modo que ellos pueden responder la petición antes del vencimiento de dicho interregno. Entonces, hasta que ese plazo transcurra no se afectará el derecho referido y no se podrá hacer uso de la acción de tutela.*

**(iii) Respuesta de fondo:** *dentro del núcleo esencial del derecho de petición se encuentra la obligación que tienen las autoridades y los particulares de responder de fondo las peticiones de forma clara además de precisa. Tal deber es apenas obvio, pues de nada serviría reconocer a la persona el derecho a presentar peticiones si estas no deben resolverse materialmente.*

*La jurisprudencia de la Corte ha precisado que la respuesta de los derechos de petición debe observar las siguientes condiciones para que sean considerada válida en términos constitucionales: (i) **clara**, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) **precisa**, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas ; (iii) **congruente**, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) **consecuente** con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente.*

<sup>8</sup>. Entre muchas, Corte Constitucional, Sentencias T-377 de 200, T-249 de 2001, T-1006 de 2001, T-1089 de 2001, T-046 de 2004, T-259 de 2004, T-814 de 2005, T-737 de 2005, T-147 de 2006, T-124 de 2007, T-610 de 2008, T-198<sup>a</sup> de 2010, C-818 de 2011, T-814 de 2012, T-149 de 2013, T-101 de 2014.

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

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

**(iv) Notificación de la decisión:** El ciudadano debe conocer la decisión proferida por las autoridades para ver protegido efectivamente su derecho de petición, porque ese conocimiento, dado el caso, es presupuesto para impugnar la respuesta correspondiente. La notificación es la vía adecuada para que la persona conozca la resolución de las autoridades, acto que debe sujetarse a lo normado en el capítulo de notificaciones de la Ley 1437 de 2011. "Esta obligación genera para la administración la responsabilidad de actuar con diligencia en aras de que su respuesta sea conocida. (...)"<sup>9</sup>

### **3. El derecho fundamental del debido proceso en los centros de reclusión**

En cuanto al debido proceso en los centros de reclusión la Corte Constitucional ha dicho:

*"El derecho al debido proceso de los reclusos bien puede considerarse como un derecho intangible, que rige plenamente dentro del establecimiento carcelario."*<sup>10</sup>. (Negrilla fuera de texto)

*(...) conserva su intangibilidad respecto de las personas privadas de la libertad, por cuanto es uno de aquellos derechos que no pueden estar sometidos a restricciones legítimas derivadas de la ejecución de la privación de la libertad."*<sup>11</sup>

De modo que las autoridades administrativas tiene el deber de adelantar los trámites, expedir las resoluciones y/o actos dentro del centro de reclusión con sujeción a los fines y presupuestos para los cuales fue instituido el sistema penitenciario colombiano y de conformidad con las competencias establecidas en la Constitución y la Ley para tal efecto. El derecho al debido proceso de los reclusos bien puede considerarse como un derecho intangible, que rige plenamente dentro del establecimiento carcelario.

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

<sup>9</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-951 de 2014.

<sup>10</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-635 de 26 de junio de 2008. M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-1303 del 09 de diciembre de 2005. M.P.: Dr. Jaime Córdoba Triviño.

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, acudiendo para el efecto al concepto de "servicios de salud que requiera con necesidad":

*"Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él).*

(...)

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

Como ya se señaló, el derecho a la salud de población reclusa es de aquellos que no admiten limitación o restricción alguna, por ello, el Estado debe garantizar la prestación integral del servicio a través de acciones positivas y bajo el presupuesto que la persona privada de la libertad se encuentra en una posición que no le permite procurar la satisfacción autónoma de sus 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"<sup>12</sup>.

De igual manera, recientemente expuso dicha Corporación<sup>13</sup> que "(...) las personas privadas de la libertad, que de por sí están sujetas a bastantes limitaciones para acceder a los servicios de salud con la misma facilidad que lo haría otra persona que no se encuentre en esa condición, **no tienen por qué asumir las consecuencias de una transición administrativa ni los cambios de las autoridades competentes de asumir la prestación de ese servicio.** Las autoridades penitenciarias y carcelarias están en la obligación de adoptar todas las medidas que consideren necesarias para garantizar de manera oportuna y efectiva el acceso a los tratamientos, medicamentos y servicios de salud a esa población, con independencia de los trámites administrativos o cambios estructurales que sufra el sistema carcelario."

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

---

<sup>12</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 825 de 2010.

<sup>13</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 127 de 2016.

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**".<sup>14</sup>*

*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**<sup>15</sup>" (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<sup>16</sup>; de **calidad**

<sup>14</sup> 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.

<sup>15</sup> 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.

<sup>16</sup> Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008

cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo<sup>17</sup>.

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

El artículo 104 de la Ley 65 de 1993<sup>18</sup> 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 físicas 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 ibídem).

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:

---

<sup>17</sup> Al respecto, Corte Constitucional Sentencia T 922 de 2009.

<sup>18</sup> 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<sup>19</sup> 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."

<sup>19</sup> Modelo implementado por medio de la Resolución No. 0005159 del 30 de noviembre de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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 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, se estipuló que entre otras, le corresponde al fideicomiso garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad y expresamente:

*"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.*

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 del año corriente se suscribió un otro sí al contrato No. 59940-001-2015, suscrito 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.

Finalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5159 de 2015, mediante la cual adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad, donde dispuso que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias, y definió la red prestadora de servicios de salud como el *conjunto articulado de prestadores que trabajan de manera organizada y coordinada, (...) que buscan garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población interna, en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos. Dicha red incluye prestadores de servicios de salud primarios intramurales y extramurales y prestadores complementarios extramurales, (...)*. Igualmente, allí se dispuso que las personas privadas de la libertad tienen derecho, sin discriminación, a disfrutar el más alto nivel de salud posible.

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, aclarando que los problemas administrativos y financieros no pueden convertirse en obstáculo para el acceso a la prestación de un servicio médico a un interno.

### **3. El caso concreto**

Dentro del expediente se encuentran acreditados los siguientes hechos relevantes:

- El 20 de junio de 2016, el accionante presentó petición dirigida a la Coordinación de Sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita, en la cual solicitó valoración médica de su estado actual de salud, informando que presenta fuerte dolor en su columna. Además solicitó se hicieran las recomendaciones del caso, se ordenaran los tratamientos y cirugías necesarias para el mejoramiento de su salud (fl. 8-9).

- El 8 de julio de 2016 las autoridades del EPAMSCAS Combita dieron respuesta a la petición del interno, con constancia de notificación del mismo día. Se informó al interno que el establecimiento no cuenta con Junta Médica y le sugieren que asista a consulta con el médico del establecimiento quien atenderá sus problemas de salud en forma pertinente (fl. 160).

-El 21 de julio de 2016, el médico de Santidad realizó valoración del estado actual de salud del interno diagnosticando dorsolumbalgia crónica, por lo que ordenó radiografía de columna dorsolumbar y Tramadol 7 gotas al día (fol. 142 y 143).

- Mediante mensaje de datos de fecha 21 de julio de 2016, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 solicitó al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita informará si se había generado valoración por medicina general al interno, que en caso negativo se diera prioridad a la atención del recluso y si era necesario la remisión por especialista se tramitara la autorización de los servicios requeridos (fl. 87).

Con fundamento en las consideraciones antes expuestas y los hechos acreditados en el expediente, el Despacho advierte una vulneración al derecho fundamental a la salud del accionante.

Es así, en cuanto según la historia clínica del interno, desde el año 2014 padece de fuertes dolores lumbares, situación que fue dada a conocer a las autoridades del establecimiento en el que se encuentra actualmente recluido y solo fue con ocasión a la interposición de la presente acción de tutela que el médico del Área de Sanidad del establecimiento valoró al interno WALTER ALONSO ROMÁN JIMÉNEZ diagnosticando dorsolumbalgia crónica por una hernia lumbar (21 de julio de 2016). El médico tratante ordenó una radiografía de columna dorsolumbar, procedimiento del cual no obra prueba alguna que haya sido practicado.

Estima el Despacho que si bien el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cóbbita brindó servicios básicos intramurales, como lo es atención por consulta de medicina general, también lo es que el establecimiento incurrió en omisión de sus deberes al no prestar atención primaria de manera oportuna, pues en el trámite de la

presente tutela accedió a la valoración médica al interno pese a que la había solicitado hacia un mes.

Según señala el Área de Sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cúmbita, solicitó ante el "*consorcio Fiduprevisora*" la autorización del servicio de radiografía, sin embargo, el consorcio afirma que no recibió solicitud alguna de autorización a nombre del interno acá accionante. Al respecto, lo cierto es que hasta la fecha dicha autorización no ha sido expedida y que el establecimiento no acreditó en este proceso el trámite de la radiografía ante el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, por las vías habilitadas por éste (vía telefónica o por correo electrónico). Obligación que se encuentra cargo de las autoridades del establecimiento, conforme se señala en el "*Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC*" suscrito por la USPEC, indicando que corresponde al INPEC a través del Establecimiento Carcelario "*Gestiona la Referencia y la Contrarreferencia de la PPL intra y extramuralmente*" (fol. 102 vto.).

Así las cosas, para la protección del derecho fundamental a la salud del accionante, el Despacho ordenará el tratamiento integral del diagnóstico de dorsolumbalgia crónica.

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.

En consecuencia, el Despacho ordenará a las accionadas USPEC, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 y ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÚMBITA que 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 los trámites correspondientes para autorizar la toma de la radiografía de columna dorsolumbar ordenada a favor del interno y una vez se obtengan los resultados de la misma se trámite cita prioritaria con el médico tratante para efectos de determinar el tratamiento a seguir para el restablecimiento de su salud.

También se ordenará que en observancia de los principios de integralidad, eficiencia y oportunidad, se sirvan brindar al actor todos los servicios, medicamentos y tratamientos médico quirúrgicos que

requiera en atención al diagnóstico de dorsolumbalgia crónica y que se encuentra consignado en su historia clínica, pues en todo caso, carecería de efectividad una orden tendiente solo a obtener la toma de la radiografía de columna dorsolumbar, si el accionante requiere de tratamientos médicos o quirúrgicos adicionales para obtener la recuperación de su salud y el restablecimiento de sus derechos.

El Despacho se abstendrá de proferir orden alguna para proteger el derecho de petición y al derecho al debido proceso, como quiera que los mismos se encuentran satisfechos con la respuesta que se obtuvo en el trámite de la presente acción constitucional y en atención a que el fondo del asunto atañe principalmente a la protección a la derecho a la salud del interno. No obstante se hará un llamado de atención al establecimiento para que en posteriores oportunidades se abstenga de realizar conductas dilatorias que vulneren el derecho fundamental de petición de los reclusos, máxime si se tiene en cuenta que éste es el único mecanismo que tienen los internos para acudir ante las autoridades penitenciarias.

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** el derecho fundamental a la salud del interno WALTER ALONSO ROMÁN JIMÉNEZ, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO:-** Para la protección del derecho fundamental del actor, **ORDENAR** al 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 la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el 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 los trámites correspondientes para autorizar la toma de la radiografía de columna dorsolumbar ordenada al interno WALTER ALONSO ROMÁN JIMÉNEZ.

**TERCERO:- ORDENAR** al ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA para que proceda dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la entrega de los resultados del referido examen, proceda a tramitar cita prioritaria con el médico tratante para efectos de

determinar el tratamiento a seguir para el restablecimiento de la salud del interno.

**CUARTO:- ORDENAR** a las accionadas 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 la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA, dentro del marco de sus funciones y competencias, garanticen al actor WALTER ALONSO ROMÁN JIMÉNEZ, tratamiento médico integral, suministrando **todos** los servicios, medicamentos y tratamientos médico quirúrgicos que según concepto del médico tratante requiera como consecuencia del diagnóstico de dorsolumbalgia crónica.

**QUINTO:- Declarar el hecho superado** respecto de la vulneración de los derechos fundamentales de petición y debido proceso invocados por el accionante.

**SEXTO:- HACER UN LLAMADO DE ATENCIÓN** al Director y funcionarios del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita y al Director para que en lo sucesivo se abstengan de realizar conductas que desconozcan el derecho fundamental de petición de la población reclusa y procedan a actuar conforme a los criterios señalados por la ley y la jurisprudencia constitucional.

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

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**LAURA PATRICIA ALBA CALIXTO**

**Juez**