El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso.

El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

Providencia: Sentencia – 2ª instancia – 23 de febrero de 2018

Proceso:     Acción de Tutela – Confirma

Radicación Nro. : 66001 31 87 004 2017 37332 00

Accionante: IRR

Accionado: USPEC Y OTROS

Magistrado Ponente: JAIRO ERNESTO ESCOBAR SANZ

**Temas: DERECHO A LA SALUD / PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD / LEY 1709 DE 2014 / FONDO NACIONAL DE SALUD DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD / AGENTE FIDUCIARIO CONTRATA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD / USPEC ES RESPONSABLE DE LA SUSPERVISIÓN DE AGENTE FIDUCIARIO /** Significa lo anterior, que la obligación de la USPEC de “asegurar la provisión del servicio de atención integral en salud a la PPL” no se agota con la firma del contrato fiduciario con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, pues si bien este último es el encargado de contratar a los prestadores de servicios de salud para la PPL, la USPEC no pierde la condición de principal obligada de velar por la prestación integral y oportuna de salud a la población privada de la libertad. Esa es la razón por la que conserva la facultad de supervisar que el agente fiduciario esté cumpliendo sus obligaciones

(…)

La norma antes transcrita se refiere al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, que consiste en una cuenta especial de La Nación, administrada mediante un contrato de fiducia mercantil, el cual fue adjudicado el 27 de diciembre de 2016 al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, integrado por Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A. tal como se desprende del parágrafo 2° del precepto subrayado. 6.4.5. Así mismo, el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015 establece que corresponde a la USPEC elaborar un esquema de auditoría para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los servicios de salud por parte de los prestadores, así como realizar las actividades necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la PPL.

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA - RISARALDA

#### SALA DE DECISIÓN PENAL

M.P. JAIRO ERNESTO ESCOBAR SANZ

Pereira, veintitrés (23) de febrero de dos mil dieciocho (2018)

Aprobado por Acta No.0187

Hora: 11:50 a.m.

1. ASUNTO A DECIDIR

Corresponde a la Sala resolver las impugnaciones presentadas por el apoderado judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2017-Fiduprevisora S.A, y por el representante legal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC frente al fallo proferido por el Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pereira, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora IRR en contra de las entidades antes mencionadas y otros.

2. RESUMEN DE LOS HECHOS

2.1. Informó la señora IRR que fue trasladada de la penitenciaria de Cartagena a la reclusión de mujeres de Pereira desde hace aproximadamente un mes, tiempo desde el cual ya venía con un problema de salud, el cual se le agudizó los últimos días sin obtener ningún servicio por parte del centro de reclusión donde se encuentra privada de la libertad actualmente.

Adujo que el diagnóstico que presenta según galeno tratante de la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, es de *“útero en la línea media en ate, versión de forma, tamaño, contornos normal, quiste de aspecto simple en el ovario derecho de 16 mm, ovario izquierdo con gran quiste el cual mide 79 mm con sujeto único delgado de su inferior, sin flujo al análisis Doppler, no hay liquido libre en el fondo del saco de Douglas. En conclusión presenta quiste de gran tamaño dependiente del ovario izquierdo”*.

De acuerdo con lo anterior, ha solicitado en muchas ocasiones una atención prioritaria, sin obtener ayuda alguna.

Por lo cual, solicitó que se le tutelen sus derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y en consecuencia se ordene a las entidades accionadas que le autoricen la realización de la cirugía que necesita, así como los medicamentos ordenados por el médico tratante. (Fls.1-3)

3. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

3.1. CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL-FIDUPREVISORA S.A

Consideró que carece de legitimación en la causa por pasiva frente a la prestación de los servicios médico-asistenciales, como quiera que no le fue asignada ninguna obligación relacionada con prestación de servicios médicos que por ley están reservadas a las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Las Empresas Sociales del Estado y demás entidades que conforman la Organización del Sistema de Seguridad Social en Colombia.

Por lo anterior, solicitó que se le desvinculara de la presente acción al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, atendiendo que no ostenta ninguna capacidad jurídica que le permita legalmente prestar servicios de salud controvertidos por la accionante tal, y como se pretende, agregando que en los mismo manuales emanados por el fideicomitente se establecen las obligaciones que cada uno de los intervinientes, obligando a la Fiduciaria únicamente en el ámbito de contratación de la red prestadora de los servicios de salud, a su vez requirió al RM Pereira a efectos de que le preste la atención médica a la accionante (Fls. 6-11).

3.2. RECLUSIÓN DE MUJERES INPEC PEREIRA

Informó que la accionante se encuentra activa en la Fiduprevisora y a la cual desde su ingreso al establecimiento se han realizado los trámites pertinentes para que pueda acceder al servicio de salud de la manera más eficaz y oportuna por parte del área de sanidad establecimiento de reclusión, ya que le han hecho todos los trámites correspondientes para las citas médicas, autorizaciones que requiera.

Por lo cual, solicitó se desvinculara a la Reclusión de Mujeres de Pereira ya que no se le ha vulnerado el derecho a la salud de la señora IRR y se han realizado los tramites y desplazamientos correspondientes para cumplir a cabalidad con las recomendaciones del médico (Fls. 13-14).

3.3. UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS-USPEC

Consideró que le corresponde al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 prestar la atención médica solicitada por la accionante, ya que esa entidad tiene la obligación de adoptar todas las medidas pertinentes tendientes a velar por la pronta prestación del servicio salud a la población carcelaria, conforme al contrato de Fiducia Mercantil No.331 de 2016, con la supervisión de la Dirección Logística de esta entidad, de acuerdo a las funciones asignadas a esa dependencia por el Decreto 4150 de 2011, motivo por el cual, no es procedente la vinculación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC.

Por lo anterior, solicitó que se le desvinculara de la acción constitucional, toda vez que en debida y oportuna forma suscribió el contrato de fiducia de que trata le Ley 1709 de 2014 y bajo ninguna circunstancia, motivo o razón ha vulnerado derecho fundamental al actor (Fls.15-18).

3.3. REGIONAL INPEC VIEJO CALDAS

Resaltó que mediante la ley 1709 de 2014 fue escindida la competencia de la prestación del servicio de salud de las personas privadas de la libertad, por parte del INPEC al contar con el presupuesto para ello, toda vez que este le fue asignado a la Unidad de Servicios Penitenciarios USPEC, la encargada de administrar los recursos para ello, y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, quien después de firmar contrato de fiducia mencionado al inicio, es el encargado de garantizar y contratar lo pertinente a la prestación del servicio en salud.

Señaló que al no poder satisfacer las pretensiones de la actora ante la falla competencia y presupuesto, solicitó la desvinculación de la presente acción de tutela (Fl.19).

4. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia del 2 de enero de 2018 el Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pereira, resolvió tutelar los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas de la señora IRR y en consecuencia, dispuso lo siguiente *(*Fls. 20-22):

“*SEGUNDO: ORDENAR al Director (a) de la Reclusión de Mujeres de Pereira y al representante legal o quien haga sus veces de la Fiduprevisora Fiduconsorcio Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, y a la Unidad de Servicio Penitenciarios y Carcelarios-USPEC, que de manera conjunta y coordinada, dentro de la 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, realicen todos los trámites administrativos tendientes a ejecutar en favor de IRR, los tratamientos médicos, quirúrgicos y medicamentos que fueran ordenados por el médico tratante, en razón a su patología “quiste de gran tamaño dependiente del ovario izquierdo”*

*TERCERO: ADVERTIR al representante legal de la Fiduprevisora S.A, a través del Fiduconsorcio que realice los trámites correspondientes para los pagos oportunos a las entidades prestadoras de salud, con el fin de evitar situaciones dilatorias que impidan el cumplimiento del presente fallo, so pena de desacato.”*

Las entidades accionadas fueron notificadas del fallo anterior mediante correo electrónico el 3 de enero de 2018 (Fl. 23).

5. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

5.1. Dentro del término legal para presentar la impugnación, el 5 de enero de 2018, el apoderado judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2017 precisó que no es competente para dar cumplimiento a lo ordenado en el fallo de tutela respecto a garantizar tratamiento integral que requiera la actora, por cuanto no se puede proteger derechos por hechos futuros e inciertos de los que no se tiene certeza de que vayan a suceder, como lo sería la negación a futuro de las citas de control y demás servicios en salud que requiera la señora IRR para tratar la patología que la aqueja.

Hizo referencia a los requisitos jurisprudenciales que deben verificarse para que se otorgue la prestación de un tratamiento integral, según lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia T-178 de 2011.

Por lo tanto, solicitó que se modifique el fallo de tutela del 2 de enero de 2018, y desvincular al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2017 de la presente acción (Fls. 26 y 27).

Aportó copia del acuerdo para la constitución del Consorcio denominado “Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL2017” (Fls. 28-31)

5.2. Aunado a lo anterior, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL2017 aportó un oficio de cumplimiento de tutela con respecto a la sentencia del 2 de enero del 2018, indicando que la solicitud de las citas médicas y traslados se encuentran a cargo del Área de Sanidad del Centro Penitenciario, por lo cual no es procedente que el *“Contac Center”* indique la fecha de atención para la especialidad requerida, puesto que no cuentan con la información ni con la competencia para realizarlo, así como el seguimiento del tratamiento que se le debe efectuar a los internos.

Manifestó que una vez son emitidas las autorizaciones médicas especializadas, el centro penitenciario debe realizar las gestiones conducentes a la prestación material del servicio, como es la programación de la cita y el desplazamiento de la accionante a las IPS prestadoras del servicio, ello de conformidad con lo establecido en el Decreto 1142 de 2016.

Consideró que con las autorizaciones para la consulta con especialista, se da cumplimiento a lo ordenado por el A quo y en tal virtud, solicitó que se requiera al área de sanidad de la reclusión de mujeres para que informe cómo se realiza y en qué proceso se encuentra la solicitud de la accionante (Fls.32 y 33).

Adjuntó copia de las autorizaciones médicas (Fls. 35 y 36).

5.3. Mediante oficio allegado el 9 de enero de 2018 el representante judicial la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC, presentó su inconformidad frente a lo decidido en el fallo de tutela mediante el cual aseguró que su funciones prohíben garantizar los servicios médicos de salud, y que en ese medida a quien le corresponde efectuar todas las acciones pertinentes tendientes a disponer de la atención médica de la población privada de la libertad, es al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, y que la relación entre Unidad y el Consorcio es meramente contractual y no de subordinación, según lo dispuesto por el Decreto 4150 de 2011.

Hizo referencia a las funciones de la entidad para concluir que la orden de la atención integral que se ordenó a favor de la accionante corresponde prestarla al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL conforme al contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016, con la supervisión de la Dirección Logística de esta entidad.

Por lo tanto, solicitó que se le conceda la impugnación para que se revoque el numeral segundo y cuarto de la parte resolutiva del fallo impugnado y desvincule a la USPEC del presente trámite, de acuerdo a las normas legales y constitucionales a las que se refirió (Fls. 38-42)

Allegó copia de las autorizaciones médicas expedidas a la accionante (Fls. 42 reverso y 43-44).

6. CONSIDERACIONES DE LA SALA

6.1. Esta Sala es competente para conocer de la presente acción, de conformidad con lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 reglamentario del artículo 86 de la C.N. A su vez se cumplen los requisitos de legitimación por activa y por pasiva, previstos en los artículos 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991.

6.2. Problema jurídico y solución al caso en concreto

6.2.1. Le corresponde determinar a esta Corporación si la decisión adoptada en primera instancia fue acorde a los preceptos legales y jurisprudenciales o si por el contrario, hay lugar a revocarla de acuerdo a los planteamientos expuestos por la parte impugnante.

6.3. Para arribar a cualquier conclusión, debe señalarse que la Constitución Política Colombiana consagró la acción de tutela en el artículo 86 como un derecho que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe a su nombre la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares en su caso, protección que consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo, fallo que será de inmediato cumplimiento; pero esta acción sólo es procedente cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que ella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

6.4. De las pruebas arrimadas con la demanda y de lo expuesto en el escrito introductorio, la Sala observa que la señora IRR, quien se encuentra recluida en la Reclusión de Mujeres de Pereira, presenta un diagnóstico de *“útero en la línea media en ate, versión de forma, tamaño, contornos normal, quiste de aspecto simple en el ovario derecho de 16 mm, ovario izquierdo con gran quiste el cual mide 79 mm con sujeto único delgado de su inferior, sin flujo al análisis Doppler, no hay liquido libre en el fondo del saco de Douglas. En conclusión presenta quiste de gran tamaño dependiente del ovario izquierdo”* (Fl.1), sin que a la fecha de instauración de la acción de tutela, se le hubiera prestado una asistencia médica.

6.4.1. En lo que tiene que ver con el derecho a la salud, éste tiene la connotación de fundamental que debe ser respetado y protegido cuando se advierte algún tipo de amenaza o vulneración, tal como lo ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, en la que concluyó que la salud es un derecho fundamental autónomo:

 “(…) *3.2.1.3. Así pues, considerando que son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.*”

(Subrayas nuestras).

6.4.2. Igualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado que el derecho a la salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad adquiere tres ámbitos de protección: *“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.”*  En tal sentido, la población reclusa merece un trato diferencial para lo cual las entidades competentes que fueron convocadas al presente trámite deben concurrir a ello por disposición legal y constitucional para que se les brinde un tratamiento médico a las patologías sufridas, tal como lo ha indicado la Corte Constitucional en su jurisprudencia, de la siguiente manera *(*Sentencia T-126/15):

*“Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.”*[*[8]*](http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-126-15.htm#_ftn8)Subrayas fuera del texto original)

6.4.3. En lo que respecta a las solicitudes de los impugnantes y que tienen que ver con que se revoque la sentencia de primera instancia en el entendido de que se desvincule tanto al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2017- y la USPEC por cuanto cada una de esas entidades argumenta que no son las llamadas a prestar los servicios de salud de la población privada de la libertad, la Sala considera que es precisamente resaltar que la Ley 1709 de 2014 “*Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones”*, señala en su artículo 7º de lo siguiente:

*“Artículo 7°. Modificase el artículo*[*15*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=9210#15)*de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así”:*

*“Artículo 15. Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario. El Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario está integrado por el Ministerio de Justicia y del Derecho; el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), como, adscritos al Ministerio de Justicia y del Derecho con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa; por todos los centros de reclusión que funcionan en el país; por la Escuela Penitenciaria Nacional; por el Ministerio de Salud y Protección Social; por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por las demás entidades públicas que ejerzan funciones relacionadas con el sistema.(…)”*

6.4.4. Significa lo anterior, que la obligación de la USPEC de *“asegurar la provisión del servicio de atención integral en salud a la PPL*” no se agota con la firma del contrato fiduciario con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, pues si bien este último es el encargado de contratar a los prestadores de servicios de salud para la PPL, la USPEC no pierde la condición de principal obligada de velar por la prestación integral y oportuna de salud a la población privada de la libertad. Esa es la razón por la que conserva la facultad de supervisar que el agente fiduciario esté cumpliendo sus obligaciones, tal como lo concluyó la Corte Constitucional en la Sentencia T- 127 de 2016, cuando dijo:

“(…) *La Sala destaca dos cosas de lo anterior: (i) no es claro si la consulta médica prestada a los accionantes en la especialidad de odontología el 7 de marzo de 2016 se hizo en vigencia de los contratos celebrados por Caprecom hasta antes de la suscripción del otrosí o si hace parte de la nueva contratación de los servicios de salud a la que están obligados la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015; (ii) no pueden las entidades accionadas, específicamente la USPEC, asegurar que la obligación de la prestación del servicio de salud para las personas privadas de la libertad corresponde exclusivamente al Consorcio. El haber suscrito un contrato de fiducia mercantil, donde se estableció como una de las obligaciones del contratista la de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad, no exonera la responsabilidad principal a cargo de la USPEC de establecer las condiciones para que la entidad fiduciaria contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para esa población; es decir, no elimina sus deberes como principal obligada*. *(…)”* (Subrayas propias)

6.4.6. Así mismo, el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 *“Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones*”, señala esto lo vincula a esta entidad con la atención de la población privada de la libertad pues, cabe resaltar que lo siguiente:

*“Artículo 66. Modificase el artículo*[*105*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=9210#105)*de la Ley 65 de 1993”, el cual quedará así:*

*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 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 Especial 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 1º. 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 2º. 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:*

*1º. 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.*

*2º. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.*

*3º. 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.*

*4º. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones. “* (Subrayas fuera del texto original)

La norma antes transcrita se refiere al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, que consiste en una cuenta especial de La Nación, administrada mediante un contrato de fiducia mercantil, el cual fue adjudicado el 27 de diciembre de 2016 al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, integrado por Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A., tal como se desprende del parágrafo 2° del precepto subrayado.

6.4.5. Así mismo, el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015[[1]](#footnote-1) establece que corresponde a la USPEC elaborar un esquema de auditoría para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los servicios de salud por parte de los prestadores, así como realizar las actividades necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la PPL. En el mismo sentido, la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015[[2]](#footnote-2), mediante la cual se adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad, establece que la implementación de ese sistema corresponderá a la USPEC en coordinación con el INPEC la facultad y la obligación de supervisar el cumplimiento del encargo fiduciario celebrado con el Consorcio Fondo Atención en Salud PPL 2017.

6.4.6. Como consecuencia de lo anterior, esta Colegiatura considera que la USPEC suscribió el contrato de fiducia mercantil No.331 de 2016, con el Consorcio Fondo de Atención En Salud PPL 2017, cuyo objeto es la administración de los recursos para la atención en salud de la población reclusa a cargo del INPEC; por lo tanto, no es viable excluir del presente trámite al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 ni a la USPEC, por cuanto como quedó antes determinado, ambas tiene obligaciones y responsabilidades para que a las personas privadas de la libertad puedan acceder a los servicios médicos que requieran, según las funciones legales y constitucionales que fueron dispuestas para lo de su competencia.

Por lo anterior, se confirmará la sentencia estudiada.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Penal, administrando justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución y la ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia del 2 de enero de 2018 proferida por el Juzgado 4º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pereira, Risaralda, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora IRR en contra la USPEC , Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, INPEC y otros.

SEGUNDO: Notificar a las partes por el medio más expedito posible y remitir la actuación a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

# CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JAIRO ERNESTO ESCOBAR SANZ

Magistrado

MANUEL YARZAGARAY BANDERA

Magistrado

JORGE ARTURO CASTAÑO DUQUE

Magistrado

WILSON FREDY LÓPEZ

Secretario

1. *Artículo 2.2.1.11.3.2. Funciones de la Uspec. En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto–ley*[*4150*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=44682)*de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad:1. Analizar y actualizar la situación de salud de la población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud, por conducto del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec).(…)”* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Artículo 1. Modelo de Atención en Salud y Prestación de Servicios de Salud. Adóptese el Modelo de Atención en Salud y Prestación de Servicios de Salud establecido en el anexo que hace parte integral de la presente resolución…*

*Artículo 3. Implementación del Modelo de Atención en Salud. Corresponderá a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios — USPEC, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario —INPEC, implementar el Modelo de Atención en Salud que se adopta en la presente resolución. Para la implementación del Modelo se expedirán los Manuales Técnico administrativos que se requieran por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios — USPEC y se adelantará los trámites correspondientes ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad.(…)”* [↑](#footnote-ref-2)