



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

Ibagué-Tolima, veintiocho (28) de julio de dos mil veintidós (2022)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: BERNARDO DE JESÚS SUAZA RAMÍREZ
Accionados: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ-COIBA, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, FIDUCIARIA CENTRAL S.A., como vocera del CONSORCIO PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL, FIDUPREVISORA S.A. y PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S.
Expediente 73001-33-33-003-2022-00186-00

ASUNTO

Procede el Juzgado a proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por el señor Bernardo de Jesús Suaza Ramírez contra el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué - COIBA, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, Fiduciaria Central S.A., como vocera del Consorcio Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL, Fiduprevisora S.A. y Premier Salud ERON Viejo Caldas S.A.S.

I. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1. Elementos y pretensión

a. Derechos fundamentales invocados: *Salud, vida y dignidad humana.*

b. **Pretensiones:**

Según los fundamentos fácticos que aduce el actor, este Despacho entiende que a través de este mecanismo constitucional lo que pretende es la protección de los derechos fundamentales antes mencionados, a través de una orden a las entidades accionadas para que el adecuado y oportuno suministro de la alimentación, los medicamentos y el tratamiento requerido, según su estado actual de salud post operatorio.

1.2. Fundamentos de la pretensión

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

- Se encuentra cumpliendo una pena de años y ocho meses de prisión por el Juzgado 19 Penal del Circuito de Medellín, y en consecuencia se encuentra recluido en la Estructura II pabellón No. 19 del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué.
- Fue intervenido quirúrgicamente en el Hospital Federico Lleras Acosta por cáncer de estómago, y luego del alta médica, fue retornado al referido complejo

carcelario, siendo despojado de los documentos que le dieron en el Hospital, en los que estaba prescrita la dieta y medicamentos que debía tomar.

- Estuvo con fiebre y fue un compañero de reclusión el que le brindó un Dolex y una gaseosa con un pan.
- A la fecha de presentación de la tutela, no le habían sido suministrados los medicamentos ni la alimentación ordenada por los médicos tratantes, recibiendo respuesta negativa por parte de las autoridades accionadas, que aducen que no encuentran la fórmula.

1.3. Fundamentos sobrevinientes

A través de correo electrónico del 22 de julio de 2022, la defensora pública Atenaida López Brito solicitó al Juzgado que se iniciara un incidente de desacato, aduciendo lo siguiente:

- El accionante ha venido presentando fiebre, lo cual según le fue indicado por su médico tratante, implica la necesidad de ser trasladado al hospital.
- Pese a dicha situación y los requerimientos realizados al Establecimiento Penitenciario aquí accionado, no se ha logrado el traslado del accionante a la institución hospitalaria en la que fue intervenido.
- No le han sido suministrado los medicamentos ordenados, y que, por el contrario, le fue entregada la fórmula médica para que el accionante los consiga.

2. ACTUACIÓN JUDICIAL.

La tutela fue presentada por medios virtuales el 13 de julio de 2022, correspondiendo por reparto a este Juzgado. Mediante providencia de la misma fecha se admitió el presente mecanismo constitucional, requiriendo a las entidades accionadas para que en el término improrrogable de dos (2) días, rindieran el informe sobre los motivos que generaron la actuación.

Adicionalmente, se vinculó en calidad de accionado a PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S., requiriéndosele a esta, y al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. para que allegaran copia de la historia clínica y órdenes médicas expedidas con ocasión del diagnóstico y atención médica brindada al accionante.

3. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

3.1. Fiduciaria La Previsora S.A. – FIDUPREVISORA (*archivo digital A8. 2022-00186 RESPUESTA FONDO PPL 2019*):

Informa acerca de la terminación del contrato de Fiducia Mercantil No. 145 de 2019 suscrito con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, el cual finalizó el 30 de junio del año 2021 y cuyo objeto fue la administración y pagos de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Agrega que, de conformidad con lo establecido en la Resolución 238 del 15 de junio de 2021, expedida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, **a partir del primero de julio de 2021, FIDUCIARIA CENTRAL S.A. ES EL NUEVO VOCERO Y ADMINISTRADOR** de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

3.2. Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC (archivo digital A9. 2022-00186 RESPUESTA USPEC):

La Jefe de la Oficina asesora Jurídica, en representación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios arrimó informe, en el que luego de recordar la naturaleza jurídica de la entidad y su creación mediante el Decreto No. 4150 del 3 de noviembre de 2011, señaló que en lo que le compete a la USPEC, se celebró el contrato de fiducia mercantil No. 200 de 2021 con Fiduciaria Central S.A., encargada de administrar los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, recursos que deben ser destinados para celebrar los contratos con los prestadores de servicios de salud para la atención intramural y extramural, así como vigilar la labor que desempeñen los mismos.

Respecto al procedimiento de prestación de servicios de salud a las PPL, indicó que de conformidad con el Decreto 2254 de 2015, la prestación de servicios de salud a esta población se efectúa a través de dos tipos de atenciones, la **intramural** y la **extramural**, y que, con respecto a la primera, es aquella que se presta en la Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias de los establecimientos de reclusión.

De conformidad con lo anterior, el servicio de dispensación de medicamentos estaría incluido dentro de los servicios que serían prestados en la modalidad intramural, de acuerdo con el numeral 8.3.1. literal a. del **MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC**, vigente desde el 28 de diciembre de 2020, del cual anexa una copia.

En consecuencia, es responsabilidad de los funcionarios de sanidad del INPEC de cada establecimiento, en coordinación con los profesionales de la salud de la institución prestadora de salud contratados por la Fiduciaria, efectuar las gestiones y trámites correspondientes para que los internos cuenten con los servicios de salud necesarios, incluida la entrega de los medicamentos ordenados por los profesionales, que garanticen su derecho fundamental a la salud.

Para el caso concreto, precisa que según el actual modelo de prestación de servicios a la PPL, esta población debe ser atendida primariamente por el área de sanidad, quien debe ejecutar los cuidados médicos en este caso post – operatorios del accionante y administrar los medicamentos ordenados por el especialista tratante, y por esto, compete al área de sanidad del COIBA y al profesional contratado por la Fiduciaria Central S.A., articularse para que el accionante cuente con la atención médica requerida.

Respecto al suministro de alimentación a las PPL, explica que tal obligación fue asignada a la USPEC por el artículo 48 de la Ley 1709 de 2014, y en consecuencia se celebró la correspondiente licitación pública, asignando a UT ALIMENTOS MACSOL 2021 el suministro de alimentación para el COIBA.

Informa sobre la creación, al interior de cada establecimiento, de un comité de seguimiento al suministro de alimentación COSAL, en virtud de la Resolución 3764 del 21 de noviembre de 2013, y que a la fecha no se ha recibido informe alguno por parte de dicho comité respecto de las irregularidades señaladas por el accionante.

Explica que una vez sea recibida la solicitud de interconsulta médica, la empresa UT ALIMENTOS MACSOL 2021 por medio de su profesional Nutricionista Dietista, realizará la valoración nutricional y la prescripción de la respectiva dieta que el accionante necesita.

Por lo anterior, solicita la desvinculación de la USPEC, toda vez que considera, dicha entidad no está llamada a responder por cuanto es competencia del Establecimiento Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – COIBA, el suministro de medicamentos y el tratamiento ordenado por el médico tratante, y a la Fiduciaria Central, la autorización de estos, de lo cual se colige la ausencia de vulneración material a derecho fundamental alguno del accionante, por parte de esta entidad.

3.4. Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL – Fiduciaria Central *(archivo digital B2. 2022-00186 RESPUESTA FONDO PPL)*

La apoderada de Fiduciaria Central S.A., sociedad que funge como vocera del Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud, hace mención de la Ley 1709 de 2014 por la cual se creó el Fondo, y al contrato de Fiducia Mercantil No. 200 de 2021 suscrito para la administración y pago de los recursos del mismo. A renglón seguido arguye a una falta de legitimación por pasiva del Fideicomiso por cuanto el objeto del contrato de fiducia mercantil consiste en la celebración de contratos derivados y pagos necesarios, sin que la prestación de los servicios de salud pueda ser exigible a su representada.

Recuerda que la prestación de servicios de salud a las PPL en la regional Oriente donde se encuentra el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, se encuentra adjudicada a PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S., siendo responsabilidad de esta, la prestación de servicios de salud a nivel intramural en dicha institución penitenciaria.

Respecto al suministro de la dieta, remite al artículo 48 de la Ley 1709 de 2014, que asigna a la USPEC la responsabilidad de la alimentación de las PPL.

Solicita se declare su falta de legitimación por pasiva y la consecuente desvinculación de Fiduciaria Central S.A. por los argumentos expuestos.

3.5. Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – COIBA *(archivo digital B2. 2022-00186 RESPUESTA FONDO PPL)*

El director del COIBA arguye la falta de competencia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC para la prestación de servicios de salud para las personas privadas de la libertad, atribuyendo la responsabilidad a USPEC, Fiduciaria Central, y al prestador intramural del servicio de salud UT PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S.

Pone en conocimiento las actuaciones desplegadas con el fin de aportar las pruebas pertinentes en el caso específico, de las cuales se desprenden **(i)** el silencio del área de farmacia del prestador del servicio UT PREMIER SALUD S.A.S. ERON VIEJO CALDAS y, **(ii)** la información aportada por la nutricionista de MACSOL ALIMENTOS mediante oficio del 15 de julio del año en curso, respecto de los alimentos que vienen siendo suministrados al accionante para los días 13 y 14 de los cursantes.

Solicita declarar improcedentes las pretensiones de la tutela, en atención a los trámites administrativos realizados por el COIBA dentro de su competencia con el fin de garantizar los derechos fundamentales del accionante.

3.6. PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S.

Guardó silencio.

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

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

2. PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar si se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del accionante, al no acreditarse la entrega de la medicación y de la alimentación ordenada como parte de su tratamiento postoperatorio por el cáncer que padece.

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

3. LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela está consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo procesal específico y directo cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley.

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

Con todo, el artículo 86 de la Constitución Política señala que la acción de tutela sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.¹

4. DERECHOS CONSTITUCIONALES OBJETO DE LA ACCIÓN

Frente a los derechos considerados como vulnerados por el accionante y los que de oficio se considera, pudieran resultar lesionados, el Despacho considera pertinente hacer las siguientes precisiones:

4.1. Derecho a la Salud

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

¹ Véanse, entre otras, las Sentencias T-336 de 2009, T-436 de 2009, T-785 de 2009, T-799 de 2009, T-130 de 2010 y T-136 de 2010

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

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

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

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

El derecho a la salud se ha definido en la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...”*²

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

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

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

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

*(...) Artículo 8°. **La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el***

² Sentencia T-597 de 1993 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz

legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

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

(...) i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;

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

4.2. Derecho a la Salud de los internos del INPEC

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

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

Sobre el particular, la H. Corte Constitucional³ señaló

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

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

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

Este documento contiene directrices que establecen básicamente unos requisitos mínimos para la prestación del servicio de salud a la población interna. Así, determina que todo establecimiento penitenciario debe contar con al menos un médico calificado para la realización de diagnósticos; se debe hacer un examen

³ En la Sentencia T- 126 del 2015

médico al recluso tan pronto ingrese al penal y posteriormente las veces que sea necesario, para reconocer posibles enfermedades y proceder al tratamiento adecuado; en caso de que un interno requiera de servicios especiales, se debe disponer su traslado a establecimientos penitenciarios especiales o a hospitales; el galeno deberá visitar diariamente a todos los internos enfermos y aquellos que manifiesten sentirse mermados en su salud, así como a los que le generen sospecha de presentar alguna enfermedad y, de igual forma; debe asesorar al director del establecimiento en temas de alimentación, higiene, condiciones sanitarias y educación física, entre otros.”

La Ley 65 del 19 de agosto de 1993, por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario, en su artículo 5° dispone en forma clara que en los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos; y en el artículo 104 establece, que en cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, el cual podrá prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas, previsiones que en similar sentido fueron reiteradas la Ley 1709 de 2014.

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

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

Posteriormente, el Gobierno Nacional expidió el **Decreto 4150 de 2011** por medio del cual se creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios a quien mediante el **Decreto 2496 de 06 de diciembre de 2012**⁴ se le asignó la función de determinar la o las Entidades Promotoras de Salud a las que sería afiliada la población reclusa del País. Así mismo, en su artículo 10 el referido Decreto 2496 de 2012 señaló que los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud que requiera la población reclusa a cargo del INPEC se financiarán con recursos de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- hasta la concurrencia de su asignación presupuestal para dicho fin, para lo cual la Unidad podrá contratar una póliza que cubra dichos eventos o en su defecto realizar el pago de los mismos mediante la aplicación de un procedimiento que contemple como mínimo las condiciones previstas por el Gobierno Nacional y por el Ministerio de Salud y Protección Social para el reconocimiento de estos servicios por parte del FOSYGA, incluyendo los valores máximos de reconocimiento.

La **Ley 1709 de 2014**, en el artículo 66 que modificó el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, creó 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, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, los cuales serán manejados por una entidad fiduciaria estatal

⁴ Decreto que a través de su artículo 16 derogó expresamente el Decreto 1141 de 2009

o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital y para tal efecto, la USPEC suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil.

A través del **Decreto 2245 de 2015** se adicionó el capítulo XI al **Decreto 1069 de 2015**, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC.

Allí se indicó en el artículo 2.2.1.11.1.2. que la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad, se rige por los principios de dignidad humana, accesibilidad, continuidad e integralidad, entre otros.

Este decreto también indica que los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, tiene entre otras destinaciones, la de la contratación de: prestadores de servicios de salud, públicos o privados o mixtos, para la atención intramural y extramural; las tecnologías de salud que deberán ser garantizadas; la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico; los servicios técnicos y de apoyo⁵

La **atención intramural** es definida en este Decreto, como aquella *que “se presta en las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias de los establecimientos de reclusión. Esta atención incluirá la caracterización de los riesgos en salud a través de la detección temprana, la protección específica; la recuperación de la salud y la rehabilitación, que podrán abordarse mediante intervenciones colectivas e individuales”*, la cual incluye atenciones en medicina general y especialidades básicas⁶, atenciones que están descritas en numeral 8.3.1 del MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC de fecha 28 de diciembre de 2020.

La **atención extramural a personas internas en establecimientos carcelarios**, se define como aquella que *“se presta a los internos, por fuera de los centros de reclusión, y responde a la imposibilidad de prestar la atención dentro del establecimiento, ya sea por limitaciones en su capacidad instalada o insuficiencia de la misma, por la complejidad del tratamiento o del procedimiento o por ser necesaria la atención hospitalaria”*, correspondiendo al médico tratante ordenar la remisión para la atención extramural⁷.

A cargo del INPEC, está realizar las gestiones necesarias para el traslado de la persona privada de la libertad al lugar que corresponda para la atención extramural, bajo protocolos de traslados que garanticen el acceso a los servicios de salud de manera oportuna⁸.

Además, de acuerdo con el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC de fecha 28 de diciembre de 2020, una vez autorizada la atención extramural para consulta externa, el responsable de tratamiento y desarrollo (Sanidad) del ERON a cargo del INPEC *“es el encargado de solicitar y gestionar diariamente todas las citas, actividades, procedimientos e intervenciones requeridas, exámenes de laboratorio, terapia física, terapia respiratoria, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo*

⁵ Artículo 2.2.1.11.2.3.

⁶ Artículo 2.2.1.11.4.2.2.

⁷ Artículo 2.2.1.11.4.2.4.

⁸ Idem

social, nutrición, promoción y prevención y las atenciones de medicina especializada para la población interna ante el competente”

Para dar cumplimiento a las normas mencionadas, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios “USPEC” y FIDUCIARIA CENTRAL S.A., celebraron Contrato de Fiducia Mercantil No. 200 del 2021, con el fin de prestar el servicio de salud a toda la población reclusa del país, por lo cual le corresponde a la FIDUCIARIA CENTRAL S.A., contratar la prestación integral de todos los servicios de salud que requiera la población reclusa y al INPEC, hacer los trámites necesarios para que estos sean prestados de manera oportuna, lo que implica para el caso de las atenciones extramurales que, una vez autorizados los servicios médicos, realice las gestiones tendientes a solicitar y gestionar las citas y a trasladar a las PPL para que asistan a las mismas.

5. CASO CONCRETO

El señor Bernardo de Jesús Suaza Ramírez interpuso acción de tutela en contra del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué - COIBA, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, Fiduciaria La Previsora S.A. y Consorcio Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud PPL, con el fin de que dichas entidades le suministren los medicamentos y la alimentación necesaria y que fuere ordenada para el tratamiento y recuperación de su post operatorio por cáncer de estómago.

Debe mencionarse por el Juzgado que el actor no aportó ninguna prueba documental, es por ello que, en proveído del 13 de julio de 2022, además de admitirse la tutela, en su numeral quinto se ordenó:

“QUINTO: Requiérase a PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S. y a la OFICINA DE SALUD PÚBLICA DEL COIBA, para que dentro del término concedido en el numeral anterior, allegue copia de la historia clínica y/u órdenes médicas expedidas para tratar el cáncer de estómago que padece el accionante, además deberá aportar el control de los medicamentos y de la dieta que se le están suministrando al paciente.”

La historia clínica del accionante fue aportada a las presentes diligencias por el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué (*archivo digital B5. 2022-00186 H.C.*), evidenciándose en esta, la realización de un procedimiento quirúrgico al señor Bernardo de Jesús Suaza Ramírez el 17 de junio de 2022, por el diagnóstico principal “D371 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESTOMAGO” tras el cual fue hospitalizado, y su posterior egreso el 11 de julio, día en el cual la Médico Especialista en Medicina Interna plasma en el acápite de diagnóstico y plan de manejo:

***“COMPLETAR ESTUDIOS DE EXTENSION
DIETA LIQUIDA Y LICUADA
CONTINUAR OMEPRAZOL 40 MG DIA IV
METOCLOPRAMIDA 10 MG CAD A 8 HORA S IV”***

La historia clínica aportada, en los términos del artículo 2.8.1.5.3 del Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, es “el registro obligatorio de las condiciones de salud de la persona” y por ende, permite discernir las necesidades en salud del señor Bernardo de Jesús Suaza Ramírez, y concretamente, el tipo de alimentación y medicamentos requeridos en razón del procedimiento quirúrgico practicado.

Aclaradas las necesidades en salud del accionante, procede el Despacho a examinar las pruebas aportadas por las accionadas, entre las cuales se observa el oficio suscrito por la Nutricionista adscrita a ALIMENTOS MACSOL, fechado el 15 de julio de 2022, por el cual hace mención del inicio de suministro de DIETA LIQUIDA Y LICUADOS para los días 13 y 14 de ese mes.

De conformidad con lo expuesto, y a que en el memorial allegado por la defensora pública Atenaida López Brito no se menciona la renuencia de las accionadas respecto al suministro de la dieta que requiere el accionante, el Despacho concluye que al momento de emitirse esta sentencia, se están cumpliendo las indicaciones médicas y no hay vulneración del derecho fundamental del accionante en relación con la alimentación necesaria para el tratamiento de su afectación en salud.

En contraste con lo anterior, respecto al suministro de los medicamentos formulados con ocasión de la patología y el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el accionante, ninguna de las accionadas aportó prueba de la entrega y suministro de los medicamentos Omeprazol y Metoclopramida; en cambio, en el memorial suscrito por la defensora pública Atenaida López Brito, se insiste en que aun después de presentada la tutela, persiste la renuencia a proceder con la entrega de la medicación prescrita.

Atendiendo a lo probado en las presentes diligencias, y de conformidad con las responsabilidades atribuidas en cuanto a la dispensación de medicamentos al prestador intramural del servicio de salud UT PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S., se le ordenará que de manera inmediata disponga el suministro y entrega al accionante, de los medicamentos Omeprazol 40 mg y Metoclopramida 10 mg en la periodicidad ordenada por el médico tratante y que aparece consignada en la historia clínica y prescripciones realizadas con ocasión del procedimiento quirúrgico al que fue sometido para el tratamiento de su cáncer de estómago.

Se entenderán desvinculados del trámite, al no emitirse orden alguna en su contra, la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. que desde el año 2021 no ejerce la representación ni la vocería del CONSORCIO PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL, así como el COIBA y la USPEC.

Por último, se ordenará enviar copia de este expediente con destino a la Contraloría General de la República – Gerencia Departamental Tolima, poniendo en conocimiento la situación relacionada con lo que podría ser el incumplimiento de deberes contractuales a cargo del contratista UT PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S. como prestador intramural de servicios de salud a la PPL del COIBA, en el componente de dispensación oportuna de medicamentos.

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

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y la vida del señor **BERNARDO DE JESÚS SUAZA RAMÍREZ**, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la UT PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S., que de manera inmediata disponga el suministro y entrega de los medicamentos Omeprazol 40 mg y Metoclopramida 10 mg en la periodicidad ordenada por el médico tratante y que aparece consignada en la historia clínica y prescripciones

realizadas con ocasión del procedimiento quirúrgico al que fue sometido para el tratamiento de su cáncer de estómago.

TERCERO: Enviar copia de este expediente con destino a la Contraloría General de la República – Gerencia Departamental Tolima, poniendo en conocimiento la situación relacionada con lo que podría ser el incumplimiento de deberes contractuales a cargo del contratista UT PREMIER SALUD ERON VIEJO CALDAS S.A.S. como prestador intramural de servicios de salud a la PPL del COIBA, en el componente de dispensación oportuna de medicamentos.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL
Jueza

Firmado Por:
Diana Carolina Mendez Bernal
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
Oral 3
Ibague - Tolima

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **868f8e79d2fa4d69b9166ffca526f454ee01bca1a6544b954ba32e4bb88578c4**
Documento generado en 28/07/2022 06:25:58 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>