



JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, treinta y uno (31) de mayo de dos mil diecinueve (2019).

Tipo de proceso	Acción de tutela
Radicación:	730013105006-2019-00192-00
Accionante(s):	ALEJANDRO ARIZA
Accionado(a):	CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 integrada por las sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A., UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC Y SALUD PÚBLICA COIBA
Vinculado(s):	DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO COIBA PICALÉÑA y CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 integrada por las sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.
Providencia:	Sentencia Primera Instancia
Asunto:	Derecho fundamental a la salud

ASUNTO A TRATAR

Procede éste Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por el señor ALEJANDRO ARIZA contra el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 (integrada por las sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.), UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC y SALUD PÚBLICA DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO – COIBA.

ANTECEDENTES

Alejandro Ariza, identificado con cédula de ciudadanía N° 93.370.268, interpuso acción de que trata el artículo 86 de la Carta Política con el fin de obtener el amparo de su derecho fundamental a la salud. Como consecuencia de lo anterior, solicita se ordene a las accionadas brindar una atención adecuada para establecer un diagnóstico de su enfermedad.

Expone la parte actora que desde hace tiempo (más o menos año y medio) viene presentando quebrantos en su salud por fuertes y constantes dolores en sus genitales; que las accionadas únicamente le han recetado calmantes; que no se le han realizado exámenes que diagnostiquen la patología que padece; y que los medicamentos formulados no son suministrados de forma periódica.

TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto de 21 de mayo de 2019 se admitió la acción de tutela y se ordenó notificar al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.), a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y a Salud Pública del Complejo Carcelario y Penitenciario – COIBA; de igual forma, se dispuso vincular a la Dirección del

Establecimiento Penitenciario y Carcelario COIBA Picalaña, concediéndoles un término de 48 horas para que se pronuncien respecto de los hechos y pretensiones de esta acción constitucional.

Dentro del término la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, allegó respuesta a la acción de tutela, inconado la desvinculación al trámite constitucional, por cuanto afirma que no le corresponde materializar los servicios médicos de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, pues es de competencia del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.

Aunado a lo anterior informó que una vez consultado el aplicativo MILLENIUM *"plataforma de consulta del Consorcio Fondo de Atención en Salud para la población privada de la libertad"* se evidenció que existe autorización de prestación de servicios y formato de solicitud de citas fechado 26 de marzo de 2019, autorizaciones médicas que deben ser materializadas y efectivizadas por el Establecimiento Penitenciario y Carcelario COIBA lugar donde se encuentra recluso el accionante (fls. 30 a 34).

El Director del Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA Picalaña, mediante memorial obrante a folios 35 a 40, solicitó se declare la falta de legitimación por pasiva y hecho superado, precisando que su competencia radica básicamente en la custodia y vigilancia de los internos y garantizar el traslado de los mismos para la prestación del servicio de salud; que la entidad encargada de prestar el servicio de salud es la Fiduprevisora – Consorcio – Salud Pública, amén que afirma que el actor fue valorado por especialista en urología el día 24 de abril de 2019.

Teniendo en cuenta la respuesta dada por la USPEC, mediante auto proferido el 28 de mayo del año en curso, el Despacho dispuso vincular a la presente acción al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.).

El citado Consorcio manifestó no estar legitimado por pasiva en la acción, teniendo en cuenta que solo se encarga de realizar la contratación de la red prestadora de servicios intramural y extramural, y que corresponde al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué, sin necesidad de requerir al consorcio, puede realizar las solicitudes de autorizaciones de remisión a especialistas y/o demás procedimientos o tratamientos médicos que los internos requieran con previa orden médica. (fls. 49 a 56, 73 a 80).

El Hospital Federico Lleras Acosta, remitió mediante correo electrónico la historia clínica del señor Ariza, la cual obra a folios 64 a 71.

CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1991 y 1983 de 2017.

PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde determinar si se deben amparar los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del actor.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se erige como un mecanismo de rango constitucional, instituido para amparar los derechos fundamentales de las personas cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública; adicionalmente debe advertirse que este procedimiento tiene un carácter residual o subsidiario, y por tanto, sólo procede cuando la persona afectada en sus derechos fundamentales no dispone de otro medio de defensa judicial para que se restablezca el derecho vulnerado o para que desaparezca la amenaza a que está sometido, salvo que la acción de tutela se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Bajo esta premisa, se tiene que el objeto esencial de la acción de tutela es garantizar la efectiva e inmediata protección de los derechos fundamentales.

La H. Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional encaminado a la protección inmediata, directa y eficaz de los derechos fundamentales de las personas frente a las violaciones o vulneraciones de que pueden ser objeto, ora por las autoridades públicas, ora por los particulares en los casos previstos por la ley.

En lo que atañe a los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad la Jurisprudencia Constitucional ha precisado estos se suspenden por cuenta de la medida restrictiva que les fue impuesta, *“De modo que, derechos tales como la libertad física y la libertad de locomoción, se encuentran suspendidos, otros derechos como 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. Sin embargo, lo anterior no se predica de derechos como la vida, la integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, la salud, el debido proceso, y el derecho de petición, los cuales se mantienen incólumes, y por ende, no pueden ser limitados en medida alguna”* (Sentencia T-515 de 2008 de la Corte Constitucional).

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 Superior consagró el derecho que tiene toda persona a acceder a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La Corte Constitucional¹ ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo 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”*. Según la alta Corporación este derecho debe garantizarse bajo condiciones de *“oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”*.

Este derecho no se ve afectado por el hecho de privar a una persona de la libertad, pues se traslada en cabeza del Estado, representado por el Sistema Carcelario y Penitenciario, una relación especial de sujeción, por lo que es al Estado al que le

¹ Ver entre otras las sentencias T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016

competente ser garante de la protección de los derechos fundamentales del interno. Así lo ha sostenido la Guardiana de la Carta.

“El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad debe entonces ser garantizado en condiciones de igualdad a todos los habitantes del país, no solo porque se encuentra estrechamente vinculado con los derechos a la vida y a la dignidad humana, sino también porque tratándose de los internos existe una “relación especial de sujeción del interno con el Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo”.

De igual forma, el Estado tiene la obligación de utilizar todos los medios necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones oportunas, adecuadas, eficientes y continuas, la cual se genera por ser el encargado de la organización, dirección y reglamentación de la salud y como consecuencia de que los internos únicamente cuentan con los servicios médicos que ofrece el establecimiento carcelario en el cual se encuentran reclusos a través de la EPS contratada” (T-193 de 2017).

De igual forma, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado la atención médica regular, como condición que debe garantizarse a los reclusos, la cual debe incluir tratamiento adecuado necesario y a cargo del personal médico calificado².

Ahora bien, la Ley 1709 de 2014 reformó algunas disposiciones de la Ley 65 de 1993 - Código Penitenciario y Carcelario-, relativas a la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad. Posteriormente, se expidió el Decreto 2245 de 2015, para reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de libertad bajo el cuidado y la vigilancia del INPEC.

Frente al modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, el Decreto 2245 precisó que este debía ser especial, integral, diferenciado, con perspectiva de género y contar como mínimo con una atención intramural y extramural y una política de atención primaria en salud. Asimismo, debía incluir todas las fases de la prestación de los servicios de salud, esto es, el diagnóstico, la promoción de la salud, la gestión del tratamiento y rehabilitación.

La Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, “por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC”, precisó en el artículo 3º que la implementación del modelo de atención en salud corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para lo cual debían adoptar los manuales técnico administrativos que se requieran.

Según el Manual Técnico Administrativo, la gestión de solicitud para la asignación de citas, procedimientos e intervenciones médicas requeridas por la población privada de la libertad, está a cargo del INPEC. En efecto, en el citado manual se establece:

“7.2.1.2.3 Asignación de cita médica El responsable de sanidad del ERON a cargo del INPEC, deberá trabajar mancomunadamente con el coordinador de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) para que el funcionario del instituto sea quien solicite y gestione todas las citas, actividades, procedimientos e intervenciones requeridas para la población interna. En establecimientos que no cuenten con funcionarios del Instituto para dicha labor, el Director del establecimiento deberá realizar las gestiones administrativas para el cumplimiento de lo mencionado.

² Caso Pachecho Turuel y otros contra Honduras.

Es responsabilidad del funcionario de sanidad del Instituto o quien haga sus veces, realizar el respectivo cronograma de atención mensual, dirigirse a los patios del establecimiento, en compañía de un Auxiliar de Enfermería de la UPA a fin de verificar qué internos requieren atención médica, odontológica o de urgencias. Así mismo solicitar el listado de los internos que requieren exámenes de laboratorio, Terapias Físicas, Terapias respiratorias, Nutrición, Promoción y Prevención y de las atenciones de medicina especializada al Coordinador de la UPA. Además, se incluirá en el listado los requerimientos por los diferentes Entes Judiciales y de Control y los provenientes de los exámenes de ingreso. La Institución prestadora de servicios de salud y/o personal contratado por la Fiducia debe prestar la atención en salud de acuerdo con los horarios establecidos en las obligaciones contractuales. El prestador debe garantizar el inicio de sus actividades de acuerdo a los horarios establecidos en cada Establecimiento y servicio a prestar, tabla 1 (talento humano). De otra parte, en los establecimientos donde no se cuente con funcionario de sanidad y se preste los servicios de salud, el director del establecimiento debe designar un funcionario al que debe entrenar para dicho procedimiento"

Bajo tales consideraciones, es claro que corresponde al INPEC no solo las funciones relativas a la custodia de los internos, sino igualmente la de garantizar la atención integral en salud en lo que a asignación de citas médicas se refiere. Además, no puede perderse de vista que dentro de la estructura organizativa del INPEC, se encuentra dentro del nivel directivo la Dirección de atención y tratamiento de la que depende la Subdirección de atención en salud, luego no puede enunciarse como ajena a las funciones de la entidad la atención en salud al personal privado de la libertad, que se encuentra a su cargo.

En cuanto a las funciones que le competen al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019, el citado manual establece:

"7.2.2 MODALIDAD EXTRAMURAL es aquella que se realiza mediante la Red Externa que se contrate, a fin de garantizar la continuidad de los servicios de salud para la PPL, toda vez que la IPS intramural refiere a un mayor nivel de complejidad. Procedimiento descrito en Anexo No. 7.8.1.3.

7.2.2.1 Obligaciones de la Entidad Fiduciaria

- Contratar la red de prestadores de servicios complementarios extramurales que permitan garantizar la continuidad de la atención con recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización que no se encuentra disponible en la red prestadora intramural.*
- La red contratada debe incluir instituciones que cuenten con servicios de urgencias hospitalización y unidades de cuidado intermedio e intensiva que permita dar el manejo adecuado a los internos con patologías generales y mentales.*
- Informar a la USPEC la Red prestadora extramural para cada ERON, dentro de los primeros 5 días de cada mes; que incluya los servicios contratados y los niveles de complejidad, personal, teléfonos y correos de contacto.*
- Disponer de un call center para generar autorizaciones e implementar los procesos de Referencia y Contra referencia de pacientes.*
- Disponer de un call center para informar la institución que prestará el servicio, a los internos en beneficio de prisión o detención domiciliaria y/o vigilancia electrónica, facilitando el acceso y la información a los servicios que requiere.*
- En caso de existir limitación en la capacidad instalada intramural, deberá garantizar una red prestadora de servicios de salud primaria extramural para asegurar la accesibilidad a los servicios de salud que requieren los internos cumpliendo funciones similares a la definida a la de los prestadores primarios intramurales (ver procedimiento atención primaria extramural). Las instituciones de salud que preste servicios de salud a la población privada de la libertad extramural deben estar inscritos en el Registro Especial de Prestadores. REPS; Adicionalmente deben cumplir con lo establecido en la normatividad vigente relacionada con el Sistema Obligatorio de garantía de Calidad y los procedimientos de habilitación."*

Por lo anterior, se concluye que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es la entidad llamada a garantizar de manera coordinada la prestación eficiente y adecuada de la asistencia médica y odontológica de los internos.

CASO CONCRETO

En el presente evento el actor manifiesta presentar graves quebrantos de salud, los cuales no han sido atendidos en debida forma por las accionadas, teniendo en cuenta que solo le han suministrado calmantes, persistiendo sus dolencias y no se ha diagnosticado su enfermedad.

La USPEC al rendir el informe solicitado señaló que el competente es el CONSORCIO PPL 2019; este a su vez señaló que a quien le compete garantizar lo requerido por el actor es al COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO y finalmente éste afirmó que la competencia era del CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017.

Atendiendo la normatividad y jurisprudencia abordada, es preciso señalar que en lo referente a los internos bajo custodia del INPEC, se deben seguir una serie de procedimientos administrativos, en cabeza del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.) y del Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA – INPEC, las cuales radican básicamente para la primera en contratar la red prestadora de salud y la segunda en realizar las funciones relativas a la custodia de los internos y garantizar la atención integral en salud en lo que a asignación de citas médicas se refiere.

De la documental arrojada al expediente por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, se pudo establecer que el día 26 de marzo del año en curso se expidió autorización para valoración por UROLOGIA (fls. 31, 52 y 60).

La Dirección del Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA – INPEC, por su parte indicó que el día 24 de abril del año en curso, el señor Alejandro Ariza, fue valorado por especialidad de urología, pero que en la historia clínica no reposa la evolución de esa valoración, por lo que mediante oficio solicitaron al Hospital Federico Lleras Acosta los soportes de dicha consulta (fl. 37).

Ahora bien, de la historia clínica allegada por el Hospital Federico Lleras Acosta obrante a folios 64 a 71, se observa que el actor fue ingresado por urgencias el día 17 de enero de 2019, estando desde esa fecha en hospitalización, realizándole una serie de exámenes, diagnosticándole por hallazgo ecográfico una hernia inguinal izquierda, para lo cual una vez valorado se ordenó procedimiento de “HERNIORRAGIA INGUINAL IZQUIERDA”. El día 30 de enero de los corrientes, fue llevado a sala de cirugía, siendo examinado nuevamente por 2 cirujanos, quienes no apreciaron clínicamente la hernia, y concluyendo que en el momento no candidato el procedimiento, **para lo cual se dio orden de salida y control por urología, medicina interna y cirugía general, controles que a la fecha no se han materializado.**

De lo anterior se concluye que a pesar de mediar una autorización de control por urología, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 y el Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA – INPEC, no han garantizado la atención real, material y efectiva para el servicio requerido, por lo que deberá ampararse el derecho a la salud del actor.

En consecuencia, se ordenará al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.) para que efectivice los controles por urología, medicina interna y cirugía general del actor, y los demás servicios que se requieran hasta la recuperación de su salud; y al Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA – INPEC y Salud Pública del mismo establecimiento, para que de forma coordinada realicen los trámites administrativos a lugar, con el fin de que se asignen las citas y se haga el correspondiente traslado del interno al Hospital o IPS que deba atender al actor, para la materialización de las consultas.

Por lo brevemente discurrido, el Juzgado Sexto Laboral del Circuito Judicial de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho a la salud del señor **ALEJANDRO ARIZA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 93.370.268, por las consideraciones expuestas en esta providencia.

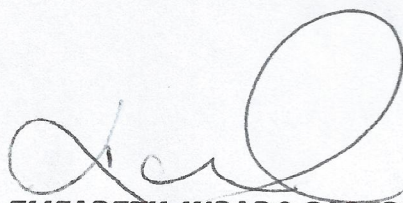
SEGUNDO. ORDENAR al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (Integrada por las Sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A.), para que en el término de dos (2) días siguientes al recibo de la correspondiente comunicación, efectivice, a través del Hospital Federico Lleras Acosta o las IPS contratadas, los controles por urología, medicina interna y cirugía general, del interno **ALEJANDRO ARIZA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 93.370.268, esto es, se asignen las citas médicas respectivas.

TERCERO: ORDENAR al Complejo Carcelario y Penitenciario COIBA – INPEC y Salud Pública del mismo establecimiento, para que dentro del mismo término antes señalado, de forma coordinada realice los trámites administrativos a lugar, con el fin de que se asignen las citas y se haga el correspondiente traslado del interno al Hospital Federico Lleras Acosta o a la IPS asignada, a los controles por urología, medicina interna y cirugía general, del interno **ALEJANDRO ARIZA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 93.370.268.

CUARTO: Notificar a las partes esta providencia, por los medios más expeditos y eficaces (Art. 30 del Dcto. 2591/1991)

QUINTO: Si esta providencia no fuere impugnada, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión (art. 32 del Dcto 2591/1991).

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



KAREN ELIZABETH JURADO PAREDES
Juez.