



JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
ORAL DE BOGOTÁ
Sección Tercera

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., nueve (9) de febrero de dos mil veintitrés (2023)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420220031300
DEMANDANTE	Edilberto Silva Pedraza
DEMANDADO	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y Cruz Roja Seccional Cundinamarca
MEDIO DE CONTROL	TUTELA
ASUNTO	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Edilberto Silva Pedraza, actuando en nombre propio, en ejercicio de la acción establecida en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por el Decreto – Ley 2591 de 1991, interpuso acción de tutela en contra del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC y Cruz Roja Seccional Cundinamarca con el fin de proteger su derecho fundamental a la salud, que considera vulnerado pues no se le ha brindado el tratamiento médico que necesita.

1. ANTECEDENTES

1.1 PRETENSIÓN

En la solicitud de tutela se formuló como pretensiones:

“(…) la protección de mis derechos fundamentales constitucionales y oficiar a quien corresponda mi atención por parte de un prostodoncista de manera urgente para proceder a colocar mi prótesis dental superior”

1.2 FUNDAMENTO FACTICO:

“En aproximadamente 2 meses asistí a varias citas odontológicas en la estructura 1 (julio-agosto 2022). Los odontólogos que me atendieron realizaron 8 extracciones de piezas dentales de la parte superior, supuestamente me iban a colocar mi prótesis dental de la parte superior, lo cual a la fecha el área de odontología respondió que no existía ningún convenio con especialista en lo que refiere a prótesis dental, que odontología no esta autorizada a realizar dicho procedimiento, la sugerencia por parte de odontología colocar una tutela ante la negligencia médica (odontología) la falta de mis piezas dentales he presentado inconvenientes en lo referente a mi alimentación, en mi autoestima tanto física como psicológica afectando mi dignidad humana. Hago responsable por mi salud física y emocional a los accionados por la vulneración de mis derechos fundamentales constitucionales”.

1.3 ACTUACIÓN PROCESAL

Con providencia del 8 de noviembre de 2022 se profirió fallo de primera instancia amparando el derecho fundamental a la salud de Edilberto Silva Pedraza.

La accionada USPEC interpuso impugnación contra el fallo de primera instancia, el cual fue concedido mediante auto de 21 de noviembre de 2022.

Mediante auto de 15 de diciembre de 2022 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Segunda – Subsección F MP.: Luis Alfredo Zamora Acosta declaró la nulidad de las actuaciones surtidas en el proceso desde la sentencia del 8 de noviembre de 2022, inclusive y ordeno vincular y notificar a la Fiduciaria Central SA.

Con providencia del 27 de enero de 2023 se obedeció y cumplió lo dispuesto por el superior.

El 2 de febrero del presente año se ordeno vincular a Fideicomiso Fondo Nacional de Salud de las Personas.

1.4 CONTESTACION DE LA TUTELA

Notificados los accionados contestaron lo siguiente:

INPEC:

“(…) 3.1. Sea lo primero en manifestar a su honorable despacho constitucional, que la DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, NO tiene la responsabilidad y competencia legal de agendar, solicitar, separar citas médicas, prestar el servicio de salud, solicitar citas con especialistas para las personas privadas de la libertad que se encuentran reclusas en alguno de sus centros carcelarios a cargo del Instituto; de igual manera tampoco lo es la de prestar el servicio en especialidades requeridas como medicina legal entre otras y mucho menos la entrega de equipos o elementos médicos para su tratamiento, rehabilitación, terapia ni la entrega de medicamentos, gafas, prótesis dentales entre otros.

3.2. La responsabilidad y competencia legal de la contratación, supervisión, prestación del servicio de salud y en las especialidades requeridas, así como la entrega de elementos a las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC y valga anotar de las que se encuentran en las ESTACIONES DE POLICIA Y URIS es de competencia exclusiva, legal y funcional de LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, FIDUCIARIA CENTRAL S.A, en razón a las siguientes consideraciones de orden LEGAL:

(…) Lo anterior, es evidencia de la delimitación de funciones de orden legal en lo que tiene que ver con el derecho invocado por el(a) accionante, por tanto, la responsabilidad que tiene el INPEC frente a este Derecho (SALUD), corresponde única y exclusivamente al traslado del personal de internos a las diferentes dependencias al interior del Establecimiento incluyendo área de sanidad y los desplazamientos que se deben realizar para dar cumplimiento a lo ordenado por las diferentes autoridades Judiciales y del caso en concreto cuando tiene diligencia de carácter médico una vez sea solicitado y autorizado por el prestador del servicio de salud en la parte Externa del Centro Carcelario, esto es la EPS del régimen en el que se encuentra afiliado.

CONCLUSIONES

Bajo las anteriores consideraciones de orden jurídico y factico, resulta evidente que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, en cumplimiento de sus atribuciones legales y reglamentarias, NUNCA se ha sustraído de su deber funcional que le asiste, ni mucho menos ha desplegado acciones que redunden en detrimento de los derechos fundamentales de por EDILVERTO SILVA PEDRAZA, En el caso bajo examen, no existe prueba alguna que demuestre que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC en cumplimiento de sus labores de vigilancia y custodia, le haya negado al accionante el libre acceso a las áreas de sanidad en el centro penitenciario donde este habita, tampoco existe evidencia que permita colegir, una conducta negativa de parte del INPEC para materializar atención médica especializada al tutelante.

El Centro Penitenciario y Carcelario COBOG - LA PICOTA, es el competente para el traslado de los PPL a Centros médicos asistenciales, con previa orden de la autoridad judicial competente, en caso que él lo requiera.

Es competencia exclusiva para esta acción de tutela la FIDUCIARIA CENTRAL S.A, LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS USPEC, dar atender los requerimientos en materia de salud (solicita se ampare su derecho a la salud. pide recibir atención para que le pongan su prótesis dental superior).

4. SOLICITUDES DE LA DEFENSA.

Honorable Señor Juez respetuosamente solicito:

PRIMERO: DECLARAR la FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA respecto de las pretensiones demandadas dentro la acción de tutela promovida por POR EDILVERTO SILVA PEDRAZA, En contra del INPEC, teniendo en cuenta los argumentos de orden legal.

SEGUNDO: Desvincular al INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, de la presente acción Constitucional, toda vez como se menciona no es de su competencia prestar el servicio de salud.

TERCERO: REQUERIR y EXHORTAR a la FIDUCIARIA CENTRAL S.A, LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS USPEC, para atender los requerimientos de la accionante con referencial a (solicita se ampare su derecho a la salud. pide recibir atención para que le pongan su prótesis dental superior).

CUARTO: la dirección de COBOG - LA PICOTA, es el competente de la custodia y traslado de los PPL a centros hospitalarios y/o asistenciales en materia de salud con una previa orden de remisión, de autoridad competente judicial cuando sea requerido, y su Área de Sanidad ocuparse en lo pertinente al trámite para el acceso del servicio solicitado por parte del accionante.

QUINTO: se solicita la DESVINCULACIÓN de la Dirección General del INPEC, toda vez como ya se expresó anteriormente, no es el competente para dar respuesta en materia de salud.”

PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL representado por FIDUCIARIA CENTRAL SA:

“(…) 2. CAPACIDAD DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO PARA SER PARTE E INDEBIDA VINCULACIÓN DE FIDUCIARIA CENTRAL S.A.

Es pertinente indicar que FIDUCIARIA CENTRAL S.A. es una entidad de servicios financieros que tiene por objeto social la celebración y ejecución de todos los actos, contratos y operaciones propias de la actitud fiduciaria con sujeción a los requisitos, restricciones y limitaciones impuestas por las leyes aplicables a las entidades sometidas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Así, incurrió en un yerro el despacho al vincular a FIDUCIARIA CENTRAL S.A. directamente, teniendo en cuenta que funge como entidad de servicios financieros que estaría llamada a comparecer exclusivamente como vocera del patrimonio autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (…)

De este modo, el llamado a comparecer dentro del presente proceso es el patrimonio autónomo FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD identificado con NIT 901.495.943-2., es en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014, del Contrato de Fiducia Mercantil No. 200 de 2021 y a lo expuesto, razón por la cual se solicita la desvinculación y/o corrección de la vinculación de la SOCIEDAD FIDUCIARIA CENTRAL S.A., ya que el encargado de dar cumplimiento a las órdenes de tutela dentro de sus competencias legales, es el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, en cabeza del doctor Diego Medina Ocampo como Apoderado General del mismo, pues de lo contrario se le estaría imponiendo una carga que no está legitimada en soportar la entidad Sociedad Fiduciaria Central S.A., más aún cuando se pueden ver afectados sus intereses, siendo violatorio de un debido proceso.

(…) A la fecha, en cumplimiento de sus obligaciones suscribió con CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. dos CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD para la atención de la población privada de la libertad recluida en establecimientos de reclusión del orden nacional ubicados en la REGIONAL CENTRAL, donde se encuentra el COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ.

Es claro entonces que CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. se encuentra a cargo de la prestación de servicios de salud a nivel intramural en el COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ que sean de bajo nivel de complejidad, en la modalidad de pago por capitación¹ y además, atención en salud de mediano nivel de complejidad intramural y servicios de baja complejidad extramural intrahospitalaria, en la modalidad por evento².

(…)Es decir que, es deber del funcionario de tratamiento y desarrollo de sanidad verificar que internos requieren atención médica y odontológica con el fin de incluirlos en el cronograma de atención y garantizar a través del Cuerpo de Custodia y Vigilancia el traslado de los mismos del patio al área de sanidad para que puedan ser valorados, por lo que el establecimiento carcelario deberá informar a su señoría que gestiones ha realizado para que el accionante acceda a la atención en salud de acuerdo a las competencias que le fueron asignadas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del Inpec.

Ahora bien, como quiera que no existe soporte de orden médica vigente, así como tampoco el accionante aporta prueba sumaria alguna en la que conste que en efecto los servicios médicos solicitado vía acción de tutela fueron ordenados por un profesional de la salud, es pertinente informar que inicialmente el accionante debe ser valorado por odontología general, y es este profesional en salud quien determinará conforme a su conocimiento científico y experticia, la necesidad de los servicios médicos solicitados (…)

Finalmente, resulta claro que no son funciones atribuibles al FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL la prestación, aseguramiento en salud o en general la materialización atenciones en favor del señor SILVA PEDRAZA ya que la misma se encuentra en cabeza de CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ D.C. de acuerdo al contrato celebrado con mi representada y del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO BOGOTÁ conforme a las funciones que le fueron atribuidas en el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del Inpec relativas relativas a i) Verificar que internos requieren atención médica; ii) Gestionar los servicios de salud requeridos por los internos iii) Solicitar y Programar las citas médicas y iv) Garantizar el traslado oportuno del accionante al cumplimiento de las mismas.

¹ IPS-0147-2022

² IPS-0150-2022

(...)Así las cosas, se reafirma de que no existe prueba sumaria alguna que sustente las afirmaciones del accionante, ni que acrediten que por parte de mi representada se ha vulnerado el derecho fundamental del accionante, situación está que debe ser tenida en cuenta por parte de su señoría al momento de emitir el fallo.

PETICIONES

En mérito de lo expuesto, el Patrimonio Autónomo Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL cuya vocera es la entidad Fiduciaria Central S.A., se permite realizar a su Honorable Despacho las siguientes peticiones:

PRIMERO: DECLARAR LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA ya que no existe prueba sumaria alguna que acredite que se han vulnerado los derechos fundamentales del accionante de acuerdo con los postulados expuestos. (...)"

CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 EN LIQUIDACION:

"(...)me permito informar que el Consorcio Fondo de Atención en salud PPL 2019 en Liquidación (integrado por Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A), carece de TODA competencia para atender la solicitud formulada por el accionante, en virtud 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.

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 ADMINISTRADOR FIDUCIARIO del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

En consecuencia, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en Liquidación se encuentra imposibilitado contractual, legal y materialmente para ordenar ni autorizar ningún servicio de salud para la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, pues como se mencionó anteriormente, ya no es más el administrador fiduciario de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Así las cosas, a partir del primero (1º) de julio de 2021, FIDUCIARIA CENTRAL S.A., es el encargado de autorizar los servicios de salud a la población privada de la libertad, como nuevo vocero y administrador fiduciario del Fondo.
(...)

PETICIONES:

PRIMERO: DESVINCULAR al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, en liquidación del presente trámite pues el mismo se encuentra IMPOSIBILITADO LEGAL, MATERIAL Y CONTRACTUALMENTE para ordenar ni autorizar ningún servicio de salud para la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, pues como se mencionó anteriormente, ya no es más el administrador fiduciario de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

SEGUNDO: ORDENAR a la FIDUCIARIA CENTRAL para que de conformidad con sus competencias contractuales continúe realizando la contratación de los servicios médicos toda vez que a partir del primero (1º) de julio de 2021, FIDUCIARIA CENTRAL S.A., es el encargado de autorizar los servicios de salud a la población privada de la libertad, como nuevo vocero y administrador fiduciario del Fondo.

Finalmente, es pertinente aclarar FIDUCIARIA CENTRAL, NO hace parte del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (integrado por Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A), sino que corresponde a una entidad distinta, la cual no guarda relación alguna con el mentado consorcio, ni tampoco con la Fiduprevisora S.A. y/o Fiduagraria S.A."

1.5. PRUEBAS

El accionante no aportó pruebas.

2. CONSIDERACIONES

2.1 COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 1º, 5º y 8º del Decreto – Ley 2591 de 1991 "Por el cual se reglamenta

la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, la acción de tutela está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares; en este último evento, en los casos señalados de manera expresa y restrictiva por la ley.

Así las cosas, este Despacho es competente para decidir frente a las Acciones de Tutelas presentadas por los ciudadanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

2.2 ASUNTO A RESOLVER

El despacho debe establecer si las accionadas Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, Cruz Roja Seccional Cundinamarca y Fiduciaria Central SA vulneraron o no el derecho fundamental a la salud.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

¿Las entidades accionadas Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, Cruz Roja Seccional Cundinamarca y Fiduciaria Central SA vulneraron o no el derecho fundamental de salud del señor Edilberto Silva Pedraza?

2.3 DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE SALUD

El derecho a la salud antes de ser regulado por la Ley Estatutaria fue objeto de varios pronunciamientos por la Corte Constitucional recogidos varios de ellos en la sentencia T-760-2008 donde se concluyó que *“(...) que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles. (...) “(...) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura.”* Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la ‘dignidad humana’, *“(...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición”*³.

Según la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015 el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y 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 deberá adoptar las medidas para que se garantice el derecho a la salud dada que es elemental e indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

El Estado deberá adoptar políticas que aseguren la prestación del derecho a la salud como servicio público esencial obligatorio.

Dentro de la Ley Estatutaria del derecho a la salud se estableció como principio la continuidad en la prestación del servicio, el cual puede ser vulnerado por la interrupción o demora en la prestación del servicio y a su vez puede afectar otros derechos como la vida digna.

³ Sentencia T-193 del 30 de marzo de 2017, MP.: Iván Humberto Escruceria Mayolo.

La Corte Constitucional⁴ ha señalado lo siguiente:

(...) La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario⁵ y por la jurisprudencia constitucional⁶ En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencialmente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. Por ejemplo, esta Corporación mediante Sentencia T-760 de 2008 estudió varias acciones de tutela sobre la protección del derecho a la salud⁷ e indicó que “la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles”. Eso sí, dejó claro que el carácter fundamental de un derecho no hace que todos los aspectos de este sean tutelables y que debido a la complejidad del derecho a la salud su goce puede estar supeditado a la disponibilidad de recursos materiales⁸.

El desarrollo de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho⁹, fue el principal sustento jurídico de la Ley Estatutaria de Salud¹⁰ y sirvió para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud¹¹.

El artículo 8 de la Ley Estatutaria de Salud dispone que el servicio de salud debe responder al principio de integralidad, esto es, que debe ser prestado de manera eficiente¹², con calidad¹³ y de manera oportuna¹⁴, antes, durante y después de la recuperación de la salud del paciente¹⁵. Esta Corte se ha referido a la integralidad¹⁶ en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante¹⁷. Según la Sentencia C-313 de 2014¹⁸, que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que

⁴ Sentencia T-260/20

⁵ Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara (Ley Estatutaria 1751 de 2015) fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, S.V.P. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, A.V. María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, y Luis Ernesto Vargas Silv

⁶ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa que señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Entre otras, las Sentencias: T-547 de 2010. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁷ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, en la que la Sala de Revisión señaló que la salud como derecho fundamental fue protegido (i) mediante el uso de la figura de la conexidad, (ii) en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección y (iii) afirmando en general la fundamentalidad del derecho.

⁸ La Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁹ En Sentencia T-344 de 2002. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa se vislumbró la falta de una adecuada regulación, así como un efectivo control y vigilancia del sector de la salud, como prerequisite de una correcta prestación del servicio y garantía del goce efectivo de los derechos de afiliados y beneficiarios, en estos términos “La regulación adolece de un vacío legislativo por cuanto no prevé un procedimiento para solucionar las controversias suscitadas entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico

¹⁰ La exposición de motivos señala expresamente: “2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: “la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003”. Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

¹¹ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

¹² De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. La Corte indicó en Sentencia T-760 de 2008 que “una EPS irrespete el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite”.

¹³ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”.

¹⁴ Según la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁵ Corte Constitucional. Sentencias T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-558 de 2017. M.P. Iván Humberto Escruera Mayolo; T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁶ Artículo 8, Ley Estatutaria 1751 de 2015.

¹⁷ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir. // Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante.

¹⁸ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas¹⁹ Al respecto, se aclaró que el principio de integralidad no solo implica que se debe garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para superar la afectación de la salud, sino también para sobrellevar a enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado²⁰.

Así las cosas, la salud es un derecho fundamental que debe protegerse y ser garantizado a todos los usuarios del Sistema de Seguridad Social, quienes al necesitar del suministro de un servicio están sujetos al criterio del médico tratante mediante orden médica que autorice el mencionado servicio. Tal criterio debe estar basado en información científica, el conocimiento certero de la historia clínica del paciente y en la mejor evidencia con que se cuente en ese momento. En efecto, cuando una persona acude a su EPS para que esta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidades que exista orden médica autorizando el servicio.

Así, la Corporación ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante. Es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Por lo tanto, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciban atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida de los usuarios. Es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Decisión que debe ser, además, comunicada al usuario. (...) ²¹

En cuanto al derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado lo siguiente: *“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” ²²*

Así mismo la Corte ha dicho lo siguiente:

“En el campo de la salud es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía -como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad.

Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. (...) ²³

El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de

¹⁹ Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3.

²⁰ Este tema también fue explicado en la Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera

²¹ Sentencias T-543 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-132 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-120 de 2017. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

²²

<https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp#:~:text=Las%20personas%20privadas%20de%20libertad%20tendr%C3%A1n%20der echo%20a%20la%20salud,e%20imparcial%3B%20el%20acceso%20a>

²³ Sentencia T – 538 1995.

*la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”.*²⁴

2.4 SOLUCIÓN AL CASO EN CONCRETO

En el presente asunto, el señor Edilverto Silva Pedraza quien se encuentra privado de la libertad en COMEB - La Picota, pretende la protección del derecho a la salud, el cual considera violado pues las entidades accionadas no le han brindado el tratamiento odontológico que requiere.

Revisada la demanda, observa el despacho que no obran pruebas sobre el tratamiento odontológico recibido por el accionante; sin embargo, el INPEC contestó que el responsable en la atención en salud es la USPEC. Esta última entidad no contestó en esta nueva vinculación. No obstante, en la contestación allegada anteriormente señaló que el responsable era el INPEC.

Por su parte, la FIDUCIARIA CENTRAL SA indicó que no son los responsables de la atención en salud del accionante sino que se encuentra en cabeza de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá de acuerdo con el contrato celebrado con su representada y con el Complejo Carcelario y Penitenciario de Bogotá.

Por último, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 manifestó que ya no son el administrador fiduciario de los recursos del fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad, toda vez que desde el 1 de julio de 2021 esta a cargo de la Fiduciaria Central SA.

Ahora bien, la Corte Constitucional en sentencia T-063/2020 determinó que: *“es deber del Estado y, específicamente del INPEC y la USPEC, realizar las tareas de coordinación y articulación que resulten necesarias para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud a los reclusos que se encuentran en el régimen contributivo, en tanto estas autoridades ostentan una posición de garante sobre sus derechos fundamentales”.*

De esta manera, teniendo en cuenta que no obran pruebas que logren constatar si el accionante ya recibió su tratamiento odontológico, procederá el despacho a garantizar el derecho a la salud y se ordenará a las entidades accionadas que en un término mínimo realicen las gestiones pertinentes para que el accionante reciba su tratamiento odontológico.

Se ordenará a las entidades accionadas INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), USPEC, FIDUCIARIA CENTRAL SA y CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA que, desde su competencia, realicen las gestiones pertinentes con el fin de garantizarle el tratamiento odontológico que requiere el señor Edilverto Silva Pedraza de la manera mas expedita.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: Amparar el derecho fundamental a la salud de Edilverto Silva Pedraza, por los motivos expuestos.

SEGUNDO: ORDENAR al DIRECTOR GENERAL DEL INPEC (Director de la Picota, subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC, DE LA FIDUCIARIA

²⁴ Sentencia T – 703 de 2003.

CENTRAL SA y DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, realicen desde su competencia, las gestiones pertinentes con el fin de garantizarle el tratamiento odontológico que requiere el señor Edilverto Silva Pedraza de la manera más expedita.

TERCERO: COMUNICAR por el medio más expedito la presente providencia al accionante Edilverto Silva Pedraza y al DIRECTOR GENERAL DEL INPEC (Director de la Picota, subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC, DE LA FIDUCIARIA CENTRAL SA y DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA o a quien haga sus veces.

CUARTO: En caso de que la presente providencia no fuere impugnada, remítase, para efectos de su Revisión, a la Honorable Corte Constitucional, en los términos del Artículo 31 del Decreto – Ley 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


OLGA CECILIA HENAO MARÍN
Juez

SLDR

Firmado Por:
Olga Cecilia Henao Marin
Juez
Juzgado Administrativo
034
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **9df7c091a70a1ca3aba0dd917a3d688d74669dcd07231d9e4845becd9fbd32ab**

Documento generado en 09/02/2023 09:50:55 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>