



**JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
ORAL DE BOGOTÁ
Sección Tercera**

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., ocho (8) de noviembre de dos mil veintidós (2022)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420220031300
DEMANDANTE	Edilverto 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

Edilverto 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

La tutela correspondió por reparto el 21 de octubre de 2022, con providencia del 24 de octubre se admitió y se ordenó notificar al 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.

1.4 CONTESTACION DE LA TUTELA

Notificados los accionados el 25 de octubre, 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 INSITITUTO 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.”

UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC:

“(…)

Teniendo en cuenta la pretensión del accionante relacionada con la salud oral, me permito manifestarle a continuación que, efectuadas las averiguaciones al interior de la USPEC, obtenemos que los requerimientos al que alude la acción de tutela que ahora nos ocupa, no han sido recibido en esta Entidad, lo que nos lleva a determinar que la USPEC no ha vulnerado el derecho fundamental de petición al accionante, situación comprensible dado que la petición fue enviada al área de sanidad del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Combata – Barne e INPEC, sin dar traslado de la misma a la USPEC, por lo cual dicho requerimiento debe ser contestada por la autoridad a quien fue radicada y quien posee la competencia para adelantar su trámite.

Lo primero que conviene aclarar al señor Juez de Tutela es que la USPEC no equivale al INPEC ni es una dependencia de ese Instituto. Si bien ambas entidades hacen parte del Sistema Penitenciario y Carcelario y trabajan por el bienestar de los colombianos privados de la libertad, son dos entidades públicas del orden nacional diferentes y autónomas, con funciones y competencias específicamente distinguidas en los decretos 4150 y 4151 de 2011, respectivamente, y en la Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014. Por lo cual me permito explicar lo siguiente:

Las Historias clínicas de los PPL son de responsabilidad del Área de Sanidad del Establecimiento de Reclusión de conformidad con lo normado en el artículo 46 del Acuerdo NO. 0011 de 1995, que dice: “ARTÍCULO 46. Servicios de Atención y Salud. En todo centro de reclusión, de acuerdo con su tamaño y el volumen de la población reclusa, se procurará organizar un servicio de sanidad, en las condiciones que permita la planta de personal vigente.

El servicio de consulta y atención médica será organizado en el reglamento de régimen interno de cada establecimiento, así como los servicios de odontología, enfermería y los demás del área de la salud que se presten en el centro, asignando en todo caso la responsabilidad de coordinación de los mismos a un médico de planta.

(...)

De acuerdo con lo anterior, es obligación a cargo del INPEC, en cabeza del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá -COMEB- La Picota, garantizar las condiciones y medios de traslado de personas privadas de la libertad para la prestación de los servicios de salud, tanto en el establecimiento de reclusión como cuando se requiera atención extramural. Así, dentro de las funciones del INPEC, se encuentra la de hacer efectiva la orden judicial o medica relaciona con el traslado del señor EDILBERTO SILVA PEDRAZA, para efectos de realizar la valoración por especialista correspondiente, previa asignación de la cita por parte de dicho Instituto, sin que la USPEC tenga competencia alguna al respecto.

(...)

Finalmente, me permito comunicar al Despacho las competencias y obligaciones de cada uno de los entes que intervienen en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, con el fin de aclarar las obligaciones concretas de cada una, así: 1) La USPEC es el organismo que tiene la obligación de suscribir el contrato de fiducia mercantil de administración y pagos para garantizar la prestación de los servicios médicos. 2) Suscrito el Contrato, interviene el FIDUCIARIA CENTRAL S.A., en calidad de Contratista y Sociedad Fiduciaria, y quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales, la cuales se traducen en la administración de los recursos de los Fondo, destinados a la contratación de los servicios para la atención integral en salud de la población privada de la libertad. 3) Por último el INPEC, quien se encarga de materializar y efectivizar los servicios médicos integrales autorizados por los prestadores de servicios de salud. Por lo tanto, como se puede observar estas entidades cumplen obligaciones y roles diferentes, que marcan y determinan hasta dónde va la competencia y responsabilidad de cada una de ellas.

(...)

5. DEL CASO CONCRETO

1. Con relación a la atención en salud de la accionante, es necesario precisar que la población privada de la libertad debe ser atendida primariamente por el área de sanidad (médico general) del respectivo

establecimiento penitenciario y carcelario; este es quien remite al interno para la atención a medicina especializada que brindan las instituciones prestadoras de salud contratadas por Fiduciaria Central S.A., para lo cual se expide las autorizaciones de servicio a que haya lugar.

2. En atención a ello y teniendo en cuenta las competencias, el responsable del área de sanidad DEL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ -COMEB- LA PICOTA y el profesional contratado por Fiduciaria Central S.A. deben articularse para que se realicen las actuaciones pertinentes para que el señor EDILBERTO SILVA PEDRAZA, cuente con la atención médica que requiera.

3. Dicho lo anterior, se debe indicar al Despacho que, en el actual modelo de prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, intervienen tanto la USPEC que suscribe el contrato de fiducia mercantil, la Fiduciaria Central S.A. quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales y el INPEC quien se encarga de trasladar, materializar y efectivizar los servicios médicos integrales autorizados por los prestadores contratados por la sociedad fiduciaria.

4. La USPEC no tiene la facultad o competencia para agendar, autorizar, trasladar ni materializar las citas médicas, tratamientos, procedimientos y entrega de medicamentos autorizados por los prestadores contratados por la Fiduciaria Central S.A.

5. La USPEC ha garantizado la cobertura en salud de la población privada de la libertad de acuerdo a sus funciones y competencia, y no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante.

(...)

7. SOLICITUD

Ante lo expuesto, solicito respetuosamente al señor Juez desvincular de la acción constitucional a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC dado que de acuerdo a sus funciones no ha incurrido en acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales del señor EDILBERTO SILVA PEDRAZA, con fundamento en los presupuestos antes descritos así:

- Solicito desvincular de la acción constitucional a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, toda vez que en debida y oportuna forma suscribió el contrato para el suministro de la atención a salud con destino a la población privada de la libertad (PPL) a cargo del INPEC, la competencia del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá -Comeb- La Picota, de que al PPL se le brinde el servicio de salud a través del área de sanidad (médico general); este es quien remite al interno para la atención a medicina especializada que brinda la Fiduciaria Central S.A., y a su vez expide las autorizaciones de servicio a que haya lugar.

- Solicitar al Director del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ -COMEB- LA PICOTA, para que informe cual ha sido la atención en salud que se le ha brindado al accionante al interior del establecimiento penitenciario conforme a las obligaciones que le son otorgadas por la Ley. Así mismo, se sirva trasladar al señor EDILBERTO SILVA PEDRAZA, al área de sanidad para que continúe con valoraciones por el profesional de ODONTOLOGÍA GENERAL, quien definirá el tratamiento a seguir frente a la patología en salud oral relatada

• *No es a la USPEC a quien corresponde autorizar, practicar ni materializar los servicios médicos a la población Privada de la Libertad a cargo del INPEC, por lo tanto, no ha incurrido en violación de ningún derecho fundamental al accionante.*

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 1°, 5° y 8° 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 y Cruz Roja Seccional Cundinamarca vulneraron 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 y Cruz Roja Seccional Cundinamarca vulneraron o no el derecho fundamental de salud del señor Edilverto 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 inadmisibile. (...) “(...) 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”.¹

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.

La Corte Constitucional² ha señalado lo siguiente:

(...) La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario³ y por la jurisprudencia constitucional⁴ 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 salud⁵ 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

¹ Sentencia T-193 del 30 de marzo de 2017, MP.: Iván Humberto Escruceria Mayolo.

² Sentencia T-260/20

³ 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

⁴ 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.

⁵ 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.

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 materiales⁶.

El desarrollo de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho⁷, fue el principal sustento jurídico de la Ley Estatutaria de Salud⁸ 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 salud⁹.

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 eficiente¹⁰, con calidad¹¹ y de manera oportuna¹², antes, durante y después de la recuperación de la salud del paciente¹³. Esta Corte se ha referido a la integralidad¹⁴ 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 tratante¹⁵. Según la Sentencia C-313 de 2014¹⁶, 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 efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas¹⁷. 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 adecuado¹⁸.

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

⁶ La Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁷ 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

⁸ 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.

⁹ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

¹⁰ 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 irrespeta 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”.

¹¹ 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”.

¹² Según la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹³ 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 Escrucería Mayolo; T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁴ Artículo 8, Ley Estatutaria 1751 de 2015.

¹⁵ 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.

¹⁶ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁷ Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3.

¹⁸ Este tema también fue explicado en la Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera

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.¹⁹(...)

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 prácticas²⁰”*

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.²¹

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. (...)

¹⁹ 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.

²⁰

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

²¹ Sentencia T – 538 1995.

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 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” .²²

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, en las contestaciones allegadas por el INPEC y por la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC no manifestaron desconocer lo solicitado por el accionante y por el contrario, cada una indicó que no son las responsables en la atención en salud del accionante: el INPEC señaló que el responsable es la USPEC y esta última, señaló que el responsable es el INPEC.

No obstante, la Corte Constitucional en sentencia T-063/2020 señaló 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 ha recibido 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 la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC que realice las actuaciones pertinentes a través de la EPS encargada de prestar el servicio de salud para que garantice el tratamiento odontológico que requiere el señor Edilverto Silva Pedraza y al INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota), que disponga todos los medios necesarios para garantizar la atención del accionante de la manera más expedita.

Finalmente, respecto a la Cruz Roja Colombiana – Seccional Cundinamarca el despacho no encuentra relación de esa accionada con los hechos objeto de la presente demanda, por lo cual no se dará alguna orden al respecto.

²² Sentencia T – 703 de 2003.

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 DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC y al DIRECTOR DEL INPEC (Director de la Picota, subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota) que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, realicen las gestiones pertinentes para que el accionante reciba su tratamiento odontológico, tal y como se indicó en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: COMUNICAR por el medio más expedito la presente providencia al accionante Edilverto Silva Pedraza y al DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC y al DIRECTOR DEL INPEC (Director de la Picota, Subdirector de la Picota, Sanidad de la Picota) 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: **ab5afc657d66afb6f3d43d08e452cd3c8701f6b66c82360d8c97fbf3c1dc62f0**

Documento generado en 08/11/2022 08:48:53 PM

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