El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

Radicación No.: 66001-31-05-000-2021-00053-01

Proceso: Acción de Tutela

Accionante: CASR

Accionado: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y otros

Magistrada ponente: Dra. Ana Lucía Caicedo Calderón

Juzgado de origen: Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Pereira

**TEMAS: DERECHOS POBLACIÓN CARCELARIA / CLASIFICACIÓN / SUSPENDIDOS, RESTRINGIDOS E INTACTOS / DERECHO A LA SALUD / REGULACIÓN LEGAL / ENTIDADES ENCARGADAS DE PRESTAR EL SERVICIO.**

La Corte ha clasificado los derechos fundamentales de la población carcelaria en tres categorías (i) aquellos que pueden ser suspendidos como consecuencia de la pena impuesta ( la libertad física y la libre locomoción); (ii) los que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal); y (iii) los que se mantienen intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre privado de la libertad, en razón a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros. (…)

El máximo órgano de cierre en materia de tutela de antaño ha establecido que “el hecho que una persona se encuentre recluida en un establecimiento carcelario como consecuencia de una sanción penal, conlleva la suspensión y restricción de ciertos derechos. No obstante, hay unas garantías que permanecen intocables, dentro de las cuales se encuentra el derecho a la salud. (…)

Mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron, ciertas 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.

El artículo 65 de dicha normativa dispuso que los reclusos deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin importar su condición jurídica…

Adicionalmente, la reforma señaló en el artículo 66, que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- deben estructurar un modelo de atención en salud especial para la población privada de la libertad, el cual sería financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Para tales efectos se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad…

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA**

**SALA DE DECISIÓN LABORAL No. 1**

Magistrada Ponente: **Ana Lucía Caicedo Calderón**

Pereira, catorce (14) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Judicatura a resolver la impugnación propuesta contra el fallo proferido el 2 de marzo de 2020 por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Pereira, dentro de la acción de tutela impetrada por el señor **CASR,** en contra del **Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario-Establecimiento de Reclusión Especial de Pereira “E.P.M.S.C. ERE Pereira” , el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad – Fondo de atención en salud 2019 y La Fiduprevisora S.A.,** por medio de la cual solicita que se amparen sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.

1. **DEMANDA**

Expone el accionante que el 22 de febrero de 2020 se le autorizó una cirugía por el Instituto Oftalmológico de Caldas, debido a las dificultades visuales que padece, sin embargo, a la fecha el procedimiento médico prescrito no ha sido efectuado; refiere que a otros internos que se encontraban en las mismas circunstancias, previó amparo constitucional se les efectuaron los procedimientos ordenados, razón por la cual, el 24 de noviembre de 2020, instauró acción de tutela, sin que a la fecha de la interposición de la presente acción constitucional se le haya dado respuesta, por lo que asegura que dicho mecanismo de protección de los derechos no salió del establecimiento carcelario.

Adiciona que además del procedimiento ya expuesto, fue valorado por otorrinolaringología, sin tratamiento alguno a esta calenda, pese a que los resultados de los exámenes efectuados no fueron favorables.

Narra que cada vez que acude a las accionadas con el fin de recibir información sobre el trámite y/o proceso de salud, le responden con evasivas y le indican que debido a la emergencia sanitaria no es posible conseguir las citas médicas que requiere.

Con sustento en lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, y en consecuencia se ordene a las entidades accionadas dar cumplimento, en un término prudencial y perentorio, a las atenciones médicas por oftalmología, otorrinolaringología y una atención integral en salud.

1. **CONTESTACIÓN DEMANDA**

La demanda de tutela se admitió por auto de fecha 16 de febrero de 2021, y se corrió traslado a la **Dirección del E.P.M.S.C. la 40 de Pereira,** al **Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. – Regional eje Cafetero,** y al **Consorcio Fondo de Atención en Salud de las Personas Privadas de la Libertad** – **Fiduprevisora S.A.** por el término de dos (2) días para ejercer su derecho de defensa.

Al día siguiente de su notificación, el **Consorcio Fondo de Atención en Salud de las Personas Privadas de la Libertad** (integrado por las sociedades **Fiduprevisora S.A.** y **Fiduagraria S.A).,** expuso que en razón del contrato de Fiducia Mercantil No. 145 de 2019, que suscribió con la Unidad de servicios Penitenciarios y Carcelarios (**USPEC**), es el encargado de celebrar contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios de salud para la población privada de la libertad en todas sus fases. En razón de sus funciones, expuso que ha cumplido con todas y cada una de las obligaciones a su cargo contratando una red de servicios de salud para la atención intramural y que por medio del *Call center MILLENIUM BPOm,* se encarga de gestionar y autorizar los servicios de salud extramural previos a orden médica. Aseguró que una vez realizó la consulta en dicho Call Center encontró que el señor CASR consignaba las siguientes autorizaciones:

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIO**: CFSU1281628

**DESCRIPCIÓN:** CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

**IPS:** INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.

**FECHA AUTORIZACIÓN:** 11/02/2020

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIO:** CFSU1365528

**DESCRIPCIÓN:** RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO

**IPS:** INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.

**FECHA AUTORIZACIÓN**: 23/06/2020

Adicionó a lo anterior, que no conoce las razones por las cuales a la fecha no se materializó el procedimiento quirúrgico ordenado y autorizado en oportunidad, de modo que es necesario que, ante el vencimiento de la orden médica, se reciba valoración por OFTALMOLOGÍA para que se valore el estado de salud el interno.

Por último, solicitó la desvinculación de la presente acción constitucional junto con su concordada la Sociedad Fiduprevisora S.A.; asimismo, que se requiriera al EPMSC Pereira, ya que, en su calidad de guardador y custodio de la historia clínica de los reclusos a su cargo, informe sobre la atención médica prestada al actor constitucional.

 Por su parte, **la Dirección del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- Regional Caldas** (vinculada de oficio), solicitó su desvinculación en la acción constitucional por carecer de legitimación en la causa por pasiva, para lo cual expuso, que la obligación del INPEC es velar por el bienestar del personal interno, pero el presupuesto para la atención en Salud, Infraestructura, alimentación y demás bienes y servicios están en cabeza de la Unidad de Servicios penitenciarios. Por tal motivo, la Dirección Regional solo efectúa el seguimiento mensual de la prestación de servicios de salud, comunicando las falencias respectivas a la Subdirección de Atención en Salud de la Dirección General del INPEC. Manifiesta que es el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, quien en razón del contrato de fiducia mercantil debe suscribir los contratos con los prestadores del servicio de salud, pues desde el 2011 le fue escindida esta competencia, por lo que, todo procedimiento que requiera una Persona privada de la libertad debe ser autorizado por el Consorcio.

Finalmente, explica que en todo establecimiento Penitenciario y Carcelario hay un Jefe de Gobierno interno que es el Director y quien de acuerdo al Artículo 36 de la ley 65 de 1.993 le corresponde efectuar todas las acciones administrativas para remitirlos en fechas y horas indicadas ante las entidades prestadoras de salud, empero, para el caso concreto no hay constancia de que al Director del ERON de Pereira se le haya solicitado remitir al accionante a una entidad hospitalaria o prestadora del servicio de salud para la toma de exámenes o la práctica de alguna cirugía.

La **Dirección del E.P.M.S.C. ERE Pereira** señaló que el señor CASR fue atendido y valorado por consulta externa el 23 de enero del 2021 donde se le ordenó manejo farmacológico de Metformina x 850 mg, ASA x 100 mg, HCTZ X 25 mg, asimismo, que el 26 de febrero del mismo año, el actor fue valorado por el médico del Establecimiento Penitenciario quien le ordenó la valoración por oftalmología, expuso que en la misma calenda la orden fue subida a la plataforma CRM, quedando pendiente a la asignación de citas y disponibilidad de médicos especialistas de la red hospitalaria contratada por la FIDUPREVISORA.

Por lo anteriormente expuesto, solicita la desvinculación de la acción de tutela por falta de legitimación por pasiva ya que el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario ha cumplido con la atención inicial de urgencias las veces que ha requerido el actor al igual que ha realizado los trámites administrativos correspondientes para tratar su afectación de salud.

#### PROVIDENCIA IMPUGNADA

Manifiesta el Despacho que la acción de tutela está encaminada a la protección de los derechos fundamentales cuando estos hayan sido vulnerados o desconocidos por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, también indica que en la sentencia T-388 del 28 de junio de 2013 la Corte indicó que las personas privadas de la libertad son sujetos de especial protección constitucional en razón a la masiva y generalizada violación de sus derechos fundamentales al interior de los mismos centros de reclusión, por lo tanto la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la protección de los derechos del accionante.

Señala que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, prestó consulta por primera vez en especialidad de oftalmología al accionante el día 11/02/2020 y que autorizó procedimiento de Resección de pterigión (nasal o temporal) con injerto, el 23/06/2020 ambas para ser efectuadas en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

En lo que acontece con la Dirección de la EPMSC La 40, expuso que el actor ha sido atendido dentro de las instalaciones del Centro Carcelario y en las diferentes IPS con las que tiene convenio, pues el 26 de febrero de 2021, fue valorado por el médico Juan David Ortiz Vargas, quien lo remitió a Oftalmología prioritaria.

Empero, pese a recibir la valoración y diagnóstico médico al accionante no se le han efectuado los procedimientos ordenados, por lo que accedió al amparo constitucional en tutela del derecho a la salud en conexidad con la vida digna y ordenó a la Dirección del Establecimiento penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Pereira que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, adelante las acciones tendientes a garantizar la valoración por los profesionales en oftalmología y otorrinolaringología que requiere el señor Sánchez, en el mismo sentido, al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 para que disponga lo necesario para autorizar los procedimientos, medicamentos, exámenes, consultas especializadas, hospitalización, cirugías, insumos y demás servicios de salud que requiera para el tratamiento y recuperación, y se abstuvo de hacer pronunciamiento alguno respecto del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC- Regional Eje Cafetero.

#### IMPUGNACIÓN

La Accionada Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 recurrió la decisión proferida, para lo cual argumentó que no es comprensible el motivo por el cual se ordenó al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL autorizar servicios futuros e inciertos, lo anterior, en el entendido de que no existe certeza de que al accionante se le haya ordenado valoración por otorrinolaringología de acuerdo con la consulta realizada en el aplicativo CRM MILLENIUM y que en la respuesta al auto admisorio suministrada por el EPMSC PEREIRA (ERE), en ningún momento se advierte de su existencia o que esté pendiente de algún tratamiento por esta especialidad, indicando que el accionante debe ser valorado previamente por medicina general dentro del establecimiento penitenciario y posteriormente, si se ordena atención por otorrinolaringología el EPMSC PEREIRA (ERE) debe solicitar la autorización ante el aplicativo sin requerir al consorcio para la realización del servicio con el fin de materializar los servicios autorizados.

Frente a la autorización del servicio de oftalmología, manifiesta que la misma fue autorizada el 2 de marzo de 2021.

Explica que, para la realización de procedimientos médicos en Personas Privadas de la libertad concurren dos factores: el primero lograr la contratación efectiva del prestador del servicio para el caso que nos ocupa, labor del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL2019, y el segundo, el trámite administrativo que debe desplegar la dirección de sanidad del establecimiento penitenciario para de esta forma lograr la asignación de la cita y trasladar a la persona privada de la libertad, ultimo que está a cargo del INPEC.

Con sustento en todo lo anterior, solicita que se modifique el fallo de primera instancia, para que de acuerdo con las competencias legales y contractuales se le desvincule de la acción de tutela y en consecuencia se ordene de manera exclusiva al INPEC y al EPMSC PEREIRA (ERE) que de forma mancomunada, realicen las gestiones de asignación de citas y traslados del accionante para la práctica de valoración actual por medicina general y oftalmología; en caso que se requiera valoración con especialista en otorrinolaringología, proceda a solicitar las autorizaciones ante el CRM Millenium, para que en el mismo sentido se logre la asignación de citas y traslados, con el fin de que se practiquen todos los servicios autorizados si se le llegaren a ordenar, allegando los soportes de atención por ser guardias y custodios de la historia clínica.

#### CONSIDERACIONES

**5.1 Requisitos de procedencia de la acción de tutela.**

**5.1.1. Competencia.**

Esta Sala es competente para conocer de la presente acción de conformidad con lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 reglamentario del artículo 86 de la Constitución Política.

**5.1.2. Legitimación en la Causa por activa.**

El artículo 86 de la Constitución política y el artículo 10 del decreto 2591 de 1991 consagran que “*La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante”.* En este sentido se acredita al señor **CASR** para actuar en nombre propio en defensa de sus derechos fundamentales vulnerados por la **Dirección del E.P.M.S.C. la 40 de Pereira, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. – Regional eje Cafetero, y el Consorcio Fondo de Atención en Salud de las Personas Privadas de la Libertad.**

**5.1.3. legitimación en la Causa por pasiva.**

Aduce el actor que la **Dirección del E.P.M.S.C. la 40 de Pereira,** el **Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. – Regional eje Cafetero,** y el **Consorcio Fondo de Atención en Salud de las Personas Privadas de la Libertad**, son las entidades que están vulnerando sus derechos fundamentales, por lo que en atención de los artículos 5 y 42 del Decreto 2591 de 1991 la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas y particulares en encargados de prestar un servicio público que hayan violado, violen o amenacen cualquiera de los derechos fundamentales, para el caso concreto el derecho fundamental a la Salud.

**5.2. Presupuestos Generales de procedencia.**

**5.2.1. Subsidiariedad.**

La Corte ha clasificado los derechos fundamentales de la población carcelaria en tres categorías *(i) aquellos que pueden ser suspendidos como consecuencia de la pena impuesta ( la libertad física y la libre locomoción); (ii) los que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal); y (iii) los que se mantienen intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre privado de la libertad, en razón a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros[[1]](#footnote-1).*

Desde el momento en que la persona queda bajo la estricta supervisión del Estado, emana la responsabilidad de garantizar plenamente los derechos fundamentales que no han sido limitados como resultado de sanción impuesta a consecuencia de la conducta penal cometida. El proceso de adaptación a las nuevas condiciones de vida a la que se verá sometida la persona a la que se le es restringida su libertad, debe contar con el acompañamiento de las instituciones del Estado para evitar la vulneración de los derechos de los reclusos y hacer efectivo el goce de los mismos, por esta razón al ser el Estado el único llamado a proteger el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, y ante inexistencia de otro mecanismo judicial para hacer efectiva la protección de los derechos fundamentales vulnerados, suplido se encuentra este requisito.

**5.2.2. inmediatez.**

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia establece que las personas tendrán la acción de tutela para reclamar, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

Sobre la inmediatez ha sostenido la Corte Constitucional que, si bien no existe un término de caducidad para la interposición de la acción de tutela, ésta si debe hacerse en un tiempo razonable, de lo contrario se desnaturalizaría la función de protección urgente de la acción de tutela.

Por tiempo razonable se entiende, a su vez, que haya pasado un tiempo prudencial y adecuado, el cual debe ser estudiado por el juez según las circunstancias particulares del caso. Sin embargo, este requisito no es exigible, según la jurisprudencia constitucional, cuando, además de estar ante una persona de especial protección constitucional, se verifique: a) que la vulneración es permanente en el tiempo y; b) que, debido a la especial situación de la persona, se convierta en desproporcionado adjudicarle la carga de acudir ante un juez.

En este orden de ideas el accionante es un sujeto de especial protección constitucional por ser una persona privada de la libertad, así mismo concurren las demás circunstancias establecidas por el máximo órgano de cierre en sede de tutela, tales como: a) la vulneración permanece en el tiempo, pues data del acervo probatorio que la primera autorización de procedimientos médicos se realizó el 22 de febrero de 2020 y la ultima el 26 de febrero de 2021, sin que se hayan hecho efectivas a la calenda, y b) la población carcelaria no puede defender sus derechos espontáneamente, quedando sujeto a las acciones que las autoridades ejerzan sobre la materia; muestra de ello es la radicación de amparo constituciones enunciado por el actor en el escrito de tutela, sin que a la fecha se tenga conocimiento de lo que sucedió con el derecho fundamental deprecado por el actor.

**5.3. Problema jurídico por resolver**

Le corresponde a esta Sala determinar si le asiste alguna función al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que lo haga garante de la prestación del servicio de Salud al accionante.

Determinar si al accionante le fue ordenado procedimiento de otorrinolaringología que dé lugar a proferir fallo al respecto.

**5.4. Derecho a la salud y acceso a los servicios de salud.**

El artículo 49 de la Constitución Política establece el derecho a la salud como un servicio público y una forma mediante la cual el Estado cumple con su deber de garantizar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

El máximo órgano de cierre en materia de tutela de antaño ha establecido que *“el hecho que una persona se encuentre recluida en un establecimiento carcelario como consecuencia de una sanción penal, conlleva la suspensión y restricción de ciertos derechos. No obstante, hay unas garantías que permanecen intocables, dentro de las cuales se encuentra el derecho a la salud”[[2]](#footnote-2).* Asimismo, ha indicado que el derecho a la salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad adquiere tres ámbitos de protección:*“i) el deber del Estado de brindar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno, y ii) el deber del Estado de garantizar la integridad física del recluso al interior del establecimiento carcelario, y iii) el deber del Estado de garantizar unas adecuadas condiciones de higiene, seguridad, salubridad y alimentación, al interior del establecimiento carcelario”.[[3]](#footnote-3)*

En la reciente sentencia SU- 508 de 2020, la Corte estableció que, para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir a un profesional en salud, quien por medio de prescripción médica debe ordenar el servicio, tecnología o remisión a la especialidad médica requerida. Por lo que, en principio el galeno es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacidad adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica del paciente. Sin embargo, en casos excepcionales donde no exista prescripción médica, el juez constitucional puede ordenar el suministro de un servicio o tecnología si la misma es notoria, condicionada a un diagnostico posterior que ratifique la determinación, como medida de protección del derecho al diagnóstico.

**5.5. Modelo de atención en salud de las personas privadas de la libertad.**

Mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron, ciertas 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.

El artículo 65 de dicha normativa dispuso que los reclusos deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin importar su condición jurídica, y que se les debe garantizar “*la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las patologías físicas o mentales que padezcan. Asimismo, estableció que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria”*.

Adicionalmente, la reforma señaló en el artículo 66, que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- deben estructurar un modelo de atención en salud especial para la población privada de la libertad, el cual sería financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Para tales efectos se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad como una *“cuenta especial de la Nación”*, encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad. Este Fondo lo componen el Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, el director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, el director del INPEC y el Gerente de la entidad fiduciaria contratada para tal fin, que para el caso concreto en virtud del contrato de fiducia mercantil No. 145 de 2019 es el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.

En atención a lo señalado en la Ley 1709 de 2004 el Gobierno expidió el Decreto 2245 de 2015, con la intención de 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.

Concretamente, sobre el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad 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. De igual forma, que 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, así como intervenciones colectivas e individuales en salud pública (Artículo 2.2.1.11.4.2.1.)

Por último, a través de la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015[[4]](#footnote-4) se adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia del INPEC, fijando un sistema de atención intra y extramural y estableció un sistema de referencia y contra referencia; la primera tendiente al traslado de los pacientes o elementos de ayuda diagnostica y la segunda como la respuesta del prestador de los servicios de salud receptor para la remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir.

1. **CASO CONCRETO**

De lo recurrido y expuesto por la falladora de primera instancia, no cabe duda de que al actor le asiste el amparo constitucional de su derecho fundamental a la salud, toda vez que se le han autorizado los siguientes procedimientos médicos: **i*)*** *consulta por primera vez en especialidad de oftalmología (11/02/2020),* ***ii)*** *procedimiento de Resección de pterigión (nasal o temporal) con injerto, y* ***iii)*** *Valoración por el servicio de oftalmología prioritaria (2/03/2021)*[[5]](#footnote-5)*,* sin que a la fecha se haya materializado o prestado efectivamente el servicio.

En lo que atañe al primer punto de la impugnación, esto es la orden de disponer lo necesario para que una vez el señor CASR sea valorado por los profesionales en oftalmología y otorrinolaringología, disponga de manera inmediata lo necesario para que se autoricen todos los procedimientos, cabe agregar que el mismo obedece a los criterios establecidos por la Corte Constitucional en la sentencia T-081 de 2019, para ordenar la tutela de tratamiento integral, para lo cual dispuso que en primer lugar se debe constatar que se haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre en ejemplos de la corporación cuando “*demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación”,* hechos que ocurren en el caso sub examine, pues como se indicó al actor se le ordenaron tres procedimientos médicos y ninguno de ellos le fue realizado. Asimismo, refiere la Corte que deben existir las ordenes correspondientes, hecho que para la impugnación concurre con el requisito anterior, de suerte que, la finalidad del tratamiento integral no se subsume en evitar futuras reclamaciones, sino garantizar la prestación adecuada del derecho fundamental a la salud.

 Explicado este punto, expone el recurrente que no es la entidad llamada a satisfacer las necesidades del actor, pues las órdenes emitidas sobrepasan sus funciones contractuales y legales. Una vez auscultadas las pruebas allegadas, se tiene que de conformidad con el manual técnico administrativo[[6]](#footnote-6) son obligaciones a su cargo contratar la red de prestadores del servicio y disponer de un Call Center para generar autorizaciones; del mismo modo se relacionan como obligaciones a cargo del INPEC entre ellas, la de tramitar ante la entidad designada por el fondo la respectiva autorización. Acto seguido en los numerales 7.2.1.2.3. y 7.3. del manual técnico, se prescribe que el proceso para asignación de citas médicas, interconsulta o apoyo diagnóstico en la institución asignada en la autorización, y a su vez, la coordinación de la remisión del interno hasta la institución prestadora de salud, le corresponde al INPEC por medio del responsable de sanidad del ERON[[7]](#footnote-7), donde exista, y en su defecto al director del establecimiento penitenciario.

De conformidad con las funciones ya citadas, en razón de las obligaciones establecidas, las conductas omisivas solo recaen en el funcionario responsable de sanidad del ERON, y en su defecto en el director del establecimiento a cargo del INPEC, pues las ordenes médicas fueron autorizadas por el Consorcio y se dispuso como IPS al Instituto Oftalmológico de Caldas S.A, razón por la cual era obligación del funcionario del INPEC realizar los trámites administrativos para obtener la cita médica y coordinar la remisión del interno hacia la institución prestadora de salud, hecho que no ocurrió en el presente caso pues en ninguno de los procedimientos autorizados (11/02/2020, 23/06/2020 y 2/03/2021) hay muestra alguna por parte de esta entidad de haber realizado las acciones necesarias para materializar los procedimientos autorizados. Con base en lo anterior, el funcionario encargado del área de sanidad del ERON, debe dar cumplimiento a las pautas de atención extramural contenidas en los numerales h y siguientes del Manual Técnico Administrativo en aras de garantizar y hacer efectiva la atención extramural.[[8]](#footnote-8)

Por último, sería del caso desvincular a la entidad recurrente, porque razón le asiste al afirmar que no obra prueba alguna que dé cuenta que el accionante ha sido remitido o valorado a la especialidad de otorrinolaringología, pero su prueba no fue posible arrimarla al expediente porque la entidad accionada se negó a allegarla a esta acción, a pesar de ser solicitada en primera instancia. Así las cosas, en virtud a los parámetros fijados por la Corte Constitucional en la sentencia SU-508 de 2020, lo que procede en estos casos, es ordenar la remisión del paciente por consulta general, por ser este el galeno facultado para remitir a procedimientos y consultas especializadas en razón de las necesidades y patologías del actor. Lo anterior amerita la modificación de los numerales 2 y 3 de la parte resolutiva de la sentencia impugnada.

Por todo lo anterior, no se accede a la causa del impugnante en razón de que, como se expuso en precedencia, si bien no es de su cargo el trámite y gestión administrativa tendiente a la realización de los procedimientos autorizados, lo cierto es que para el caso concreto, el Consorcio actúa como contratante de los servicios de Salud y autoriza los mismos, acciones necesarias para la tutela del derecho fundamental a la Salud del accionante, razón por la cual la sentencia se mantendrá incólume frente al impugnante.

En mérito de lo expuesto, la **Sala de Decisión Laboral Número 1 del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira**, en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución y la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** **MODIFICAR** el numeral segundo del fallo de tutela de primera instancia en el siguiente sentido:

*“****SEGUNDO: ORDENAR*** *al funcionario responsable de sanidad del ERON, y en su defecto al director del* ***ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO ERE DE PEREIRA****, que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, adelante las acciones tendientes a gestionar y concretar la valoración por oftalmología ordenada al* ***señor CASR****, con C.C. No… y lo remita a medicina general con el fin de verificar si le debe prescribir consulta especializada con otorrinolaringología, esto último, en caso de no existir orden medica en su historia clínica que haya autorizado con anterioridad dicha remisión, para lo cual una vez autorizada orden médica, deberá realizar las acciones tendientes a garantizar la valoración”*

**SEGUNDO: MODIFICAR** el numeral tercero de la providencia recurrida como se cita a continuación:

*“****TERCERO: ORDENAR*** *al* ***CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 - LA PREVISORA S.A****., disponga lo necesario para que una vez el señor* ***CASR****, con C.C. No…, sea valorado por los profesionales en oftalmología y medina general u otorrinolaringología, disponga de manera inmediata lo necesario para que se le autoricen todos los procedimientos, medicamentos, exámenes, consultas especializadas, hospitalización, cirugías, insumos, y demás servicios de salud que requiera para el tratamiento y recuperación de su salud menguada por la enfermedad que motivó la presente acción de tutela.”*

**TERCERO: CONFIRMAR** en todo lo demás la providencia impugnada.

**CUARTO:** Notifíquese la decisión por el medio más eficaz**.**

**QUINTO:** Remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese y Cúmplase

La Magistrada ponente,

**ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN**

La Magistrada y el Magistrado,

**OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA GERMAN DARIO GÓEZ VINASCO**

1. Corte Constitucional. Sentencia T-193 de 2017. [↑](#footnote-ref-1)
2. Corte Constitucional. Sentencia T-126 de 2015. [↑](#footnote-ref-2)
3. Corte Constitucional. Sentencia T-825 de 2010. [↑](#footnote-ref-3)
4. Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. [↑](#footnote-ref-4)
5. Autorización de Servicio. Expediente Digital bajo el denominativo “50. ANEXO 2 IMPUGNACIÓN T-2021-00053” [↑](#footnote-ref-5)
6. Manual Técnico Administrativo Para La Prestación Del Servicio De Salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC. 19/02/2016. Expediente digital bajo el denominativo 2 ANEXO 3RESPUESTA FIDUPREVISORA S.A. T-2021-0053 [↑](#footnote-ref-6)
7. Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional. [↑](#footnote-ref-7)
8. 7.8.2 Atención Extramural. Manual Técnico Administrativo Para La Prestación Del Servicio De Salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC. 19/02/2016. Expediente digital bajo el denominativo 2 ANEXO 3RESPUESTA FIDUPREVISORA S.A. T-2021-0053. [↑](#footnote-ref-8)