República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público

Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja

Tunja, veintiocho (28) de octubre de dos mil quince (2015)

Demandante: Jaime Alcides Loaiza Gómez
Demandado : Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita -CAPRECOM EPS-S Regional Boyacá.
Radicación : 15001333301120150020 0-00
Acción de tutela

Decide el Despacho en primera instancia sobre la acción de tutela instaurada por el señor Jaime Alcides Loaiza Gómez, en contra del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita y CAPRECOM EPS-S Regional Boyacá.

I. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

El señor Jaime Alcides Loaiza Gómez, solicita que se tutelen los derechos fundamentales a la salud y la vida digna.

Como consecuencia de lo anterior solicita que se ordene a los Entes tutelados suministrar el medicamento que le fue ordenado por su médico tratante y que requiere de manera urgente.

2. Hechos

Refiere el demandante que padece una extraña enfermedad que describe indicando que *"se me están lentamente pudriendo las piernas, con color rojizo y morado" (f.1-2),* por lo anterior fue necesario asistiera a valoración por medicina general el día 30 de septiembre de 2015, en la que se le ordenó el suministro de un medicamento como parte del tratamiento contra la enfermedad que sufre.

Señala que desde el día de la cita a la fecha, no le han querido suministrar el medicamento con el pretexto de que no se encuentra fácilmente y que no hay en la farmacia, advirtiéndole que llegará en dos o tres meses.

Manifiesta que requiere el medicamento para evitar que la enfermedad continúe extendiéndose en todo su cuerpo, causándole finalmente la muerte.

3. Fundamentos de derecho

Afirma que la acción es procedente en atención a los artículos 49 y 86 de la Constitución Política así como la Ley 65 de 1993, con el fin de que sean protegidos sus derechos fundamentales vulnerados.

Señala que existe negligencia por parte de los funcionarios de la Entidad, pues no suministran los medicamentos de forma oportuna. Agrega que la población carcelaria debe gozar de una protección especial por cuanto se encuentran en un estado de vulnerabilidad, por lo que se les debe garantizar la preservación de la salud física y mental

4. Contestación de la tutela

La entidad accionada, **Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita** allegó respuesta (f.19 s.), manifestando que se requirió al Área de Sanidad, quienes informaron que el interno había sido atendido el día 30 de septiembre de 2015 por la especialidad de cirugía general, dentro de un grupo de 73 pacientes, a los cuales se les realizó una hoja de evolución médica, orden de medicamentos y solicitud de paraclínicos requeridos por cada paciente.

Explica que la misma dependencia informa que los medicamentos y procedimientos que sean ordenados por los especialistas y que no sean cubiertos por el POS se deben tramitar por la póliza de alto costo y que para realizar este requerimiento se debe tramitar por el médico del establecimiento la transcripción de las órdenes que incluye la fórmula médica solicitando el medicamento en copia y original, evolución médica y formato anexo 2 solicitud, justificación del médico tratante del uso del medicamento no POS.

Realizado lo anterior, los documentos se deben entregar al funcionario del INPEC, quien es el encargado de realizar la solicitud y el envío de los documentos a la póliza de alto costo por correo electrónico, quienes entregan la respuesta de la solicitud en más o menos una semana después de recibir los correos y de ser autorizados los medicamentos llegan al establecimiento en un tiempo prudencial de 15 días por servientrega.

Entonces, precisa que como el medicamento DIOSMINA se trata de un medicamento NO POS, no ha sido posible su entrega por cuanto el trámite tiene una duración aproximada de un mes para hacerse efectivo. Aclara que en lo que tiene que ver con el actor, ya fueron realizados los trámites y se encuentran a la espera de la respuesta de la póliza, por lo que una vez sea autorizado se entregará al interno.

Finalmente señala que el amparo constitucional del derecho fundamental de petición no solo implica que la respuesta dada a la solicitud se haya efectuado dentro del término legal previsto para el efecto, sino también que dicha respuesta sea suficiente, efectiva y congruente, sin que ello implique la contestación favorable a las pretensiones formuladas. Así pues, considera

que no se está vulnerando derecho alguno al accionante por parte del Establecimiento.

La entidad accionada, **CAPRECOM EPS-S Regional Boyacá** allegó respuesta (f.55 s.), indicando que conocida la presente acción, solicitó un informe de las razones por las cuales no se había realizado la entrega del medicamento DIOSMINA, frente a lo cual, la Jefe Lyda Carmenza Durán, coordinadora de la atención de salud de la UT UBA INPEC, contratada por CAPRECOM EPS-S, quién explicó el trámite que se surtió en este caso por tratarse de un medicamento NO POS.

Argumenta que conforme al marco normativo establecido en la Ley 1222 de 2007, Decreto 1141 de 2009 modificado parcialmente por el Decreto 2777 de 2010; el derecho a la salud de la población carcelaria se debe efectivizar por medio de su inclusión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud bajo el régimen subsidiado con cargo a los recursos del Estado, a través de CAPRECOM EPS-S.

Señala que para el cumplimiento de las normas antes citadas, el INPEC y CAPRECOM EPS-S, cuentan en la actualidad con un vínculo contractual de prestación de servicios de salud, en virtud de los cuales, CAPRECOM EPS-S, se obliga a prestar los servicios y beneficios de salud incluidos en el POS para la población reclusa perteneciente al INPEC, aclarando que los eventos s cobertura, es decir los NO POS, en la actualidad son garantizados por el INPEC con cargo a la póliza de alto costo contratada con la Aseguradora QBE.

Explica que *"...la responsabilidad de la EPS-S se limita a los contenidos POS-S, por lo que es competente y está obligada a otorgar sus beneficios a la población reclusa; no obstante cuando los servicio requeridos son no POS-S, no se encuentra facultada para autorizar tales servicios, pues al no encontrarse contratada para la prestación de los mismos, (no cuenta con rubro o asignación presupuestal para su cubrimiento) por lo tanto la responsabilidad de la prestación de los eventos NO POS, se traslada al INPEC, siendo este último el competente y facultado para adelantar*

todos los trámites administrativos necesarios ante la Aseguradora QBE, para cubrir el costo y realizar la entrega y/o prestación directa de los servicios médicos que se requieran... " *(f.56).*

Refiere que como en el caso que nos ocupa se solicita un medicamento que está excluido del POS; CAPRECOM EPS-S procedió a radicar ante Sanidad INPEC del Centro Penitenciario, para que esa dependencia adelante las gestiones a su cargo para que el medicamento enunciado le sea entregado al accionante.

Concluye que la Entidad ha realizado las gestiones a su cargo para atender los requerimientos de salud del señor Jaime Alcides Loaiza, reiterando que la EPS no cuenta con los recursos para cubrir el costo de los eventos NO POS para la población reclusa, pues estos se encuentran amparados por una póliza de seguro suscrita por el INPEC y la Aseguradora QBE.

II. CONSIDERACIONES

Procede el Despacho a adoptar la decisión que en derecho corresponda, previo el análisis de los elementos probatorios allegados de la siguiente manera.

1. Problema jurídico

Corresponde al Despacho establecer si al demandante, en su condición de interno del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, se le está negando el suministro de un medicamento denominado DIOSMINA ordenado por el médico tratante y en consecuencia, se están vulnerando sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

Para desatar el problema jurídico, el Despacho abordará el fondo del asunto de la siguiente manera:

2. Reglas mínimas para el tratamiento de reclusos

La Corte Constitucional ha concluido que la dignidad humana es el pilar fundamental de la relación entre el Estado y las personas privadas de la libertad y que la privación coloca a la persona en una situación de indefensión, que genera obligaciones de protección por parte de quien adopta la medida o acción restrictiva, sin importar que se trate de particulares o del Estado. [1]

Así entonces, el custodio tiene la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar el mayor disfrute posible de los derechos constitucionales de la persona privada de la libertad, por lo que tratándose del Estado, supone la obligación de garantizar condiciones de dignidad del recluso. Consideró la Corte que el Estado tiene la obligación de **realizar** el trato digno, pues se trata de una obligación de respeto, a lo que agregó que *"...En el sistema constitucional colombiano, el principio de dignidad constituye el centro axiológico a partir del cual se derivan las obligaciones de protección, respeto y promoción de los derechos constitucionales y el aseguramiento del cumplimiento de los deberes constitucionales, bajo la égida del orden justo."* [2]

Es claro que los presos se encuentra en una relación de sujeción frente al Estado, específicamente frente a las autoridades penitenciarias y carcelarias quienes pueden limitar y restringir los derechos de los internos *"siempre que obedezcan a criterios de razonabilidad, utilidad, necesidad y proporcionalidad".*[3]; y que busquen *"hacer efectivos los fines esenciales de la relación penitenciaria, esto es, la resocialización del interno y la conservación del orden, la disciplina y la convivencia dentro de las prisiones"*[4].

---

[1] *Véase entre otras las siguientes sentencias: T-881 de 2002; T-684 de 2005; T-958 de 2002.*
[2] *Sentencia T-958 de 2002. Magistrado Ponente: Dr. Eduardo Montealegre Lynett.*
[3] *Corte Constitucional, sentencias T-750 de 2003 y T-706 de 1996.*
[4] *Corte Constitucional, sentencia T-111 de 2015*

A efectos de establecer las limitaciones que pueden imponer las autoridades carcelarias a los derechos de las personas privadas de la libertad la H. Corte Constitucional[5] los clasificó en tres categorías, así:

> *"(i) Los derechos que pueden ser suspendidos, como consecuencia de la pena impuesta (como la libertad física y la libre locomoción).*
>
> *(ii) Los derechos que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado. Dentro de estos encontramos los derechos al trabajo, a la educación, a la intimidad personal y familiar, la unidad familiar, de reunión, de asociación, libre desarrollo de la personalidad, libertad de expresión.*
>
> *(iii) Los derechos que se mantienen incólumes o intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro, dado 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".*

Clasificación que resulta útil para precisar que el Estado tiene *"la obligación de 'garantizar que los [internos] puedan ejercer plenamente los derechos fundamentales que no les han sido suspendidos, y parcialmente aquellos que les han sido [limitados]. Ello implica, no solamente que el Estado no deba interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos, sino también que debe ponerse en acción para asegurarle a los internos el pleno goce de los mismos*[6]*"*[7].

3. Derecho a la salud y a la vida digna de la Población Reclusa

El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, por lo que a este le corresponde garantizar a todas las personas la prestación efectiva del mismo, a través de la promoción, protección y recuperación.

La Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario) en su artículo 106 impone a las autoridades el deber de impartir atención médica conforme con los reglamentos del centro de reclusión, así como también de prestar el

---

[5] *Corte Constitucional Sentencias T-111 de 2015, T-266 de 2013, T-324, T-355 y T-213 de 2011, T-690 de 2010 y T-153 de 1998.*
[6] *Sentencias T-355 de 2011 y T-615 de 2008*
[7] *Corte Constitucional sentencia T-511-2015*

servicio médico particular de manera excepcional cuando el establecimiento no esté en capacidad de suministrarlo.

Por su parte, el artículo 105 del mismo ordenamiento, dispone que el servicio médico penitenciario y carcelario, debe estar conformado por diferentes profesionales del área de la salud, tales como médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapistas, enfermeros y auxiliares de enfermería.

La Corte Constitucional ha sido reiterativa en señalar que las personas que se encuentran privadas de la libertad por una orden Judicial están en una situación de subordinación frente a las autoridades penitenciarias y por tanto gozan de una especial protección constitucional que busca garantizar sus derechos fundamentales. En uno de sus pronunciamientos precisó:

> *"Referente a las personas que se encuentran recluidas en los Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios, ya sea preventivamente o purgando una condena, nace para el Estado Colombiano la responsabilidad de la prevención, cuidado, conservación, tratamiento y recuperación de su salud.*
>
> *Por tanto, la atención de la salud de los internos de los Centros Carcelarios es una obligación del Estado, atención que debe brindarse en forma oportuna y eficaz para que las personas afectadas puedan restablecerse.*
>
> *(...)*
>
> *En conclusión, esta Corporación ha señalado en múltiples ocasiones que los reclusos de los Centros Penitenciarios y Carcelarios gozan de una serie de derechos fundamentales a plenitud, como son la vida, la salud, el debido proceso, la integridad personal, entre otros, y por tanto las autoridades administrativas de tales Centros no los pueden restringir de ninguna forma. Solamente podrán ser restringidos algunos derechos fundamentales con el objeto de lograr los fines de la privación de la libertad, siempre y cuando tal restricción cumpla con los principios de proporcionalidad y razonabilidad y se respete la dignidad humana de los internos"*[8].

En otro pronunciamiento explicó:

---

[8] Corte Constitucional. Sentencia. T-627/07, 15 de agosto de 2007. M.P. Clara Inés Vargas Hernández

"Esta Corporación, en varios fallos, ha señalado que, en cuanto seres humanos, aun cuando los reclusos por su particular condición tienen suspendidos o restringidos algunos de sus derechos fundamentales (la libertad, por ejemplo), otros como la vida, la dignidad, la integridad personal, las libertades de conciencia y de culto, la salud, el debido proceso, entre otros, deben ser objeto de protección y respeto por parte del propio Estado. Ha dicho la Corte:

"...estos deberes no implican simplemente que el Estado no debe interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos - como ocurriría en el caso de la libertad religiosa -, sino también - y de manera especial - que el Estado debe ponerse en acción para garantizarle a los internos el pleno goce de otros derechos, tales como la dignidad, la salud, la alimentación, el trabajo, etc. Esta conclusión se deriva de la misma relación especial de sujeción de los penados frente al Estado, y del hecho de que las condiciones que se imponen a los reclusos les impide que puedan satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades mínimas, cuya atención garantiza la posibilidad de llevar una vida digna". (Cfr. Corte Constitucional. Sala Tercera de Revisión. Sentencia T-153 del 28 de abril de 1998. M.P.: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz).[9]

Es el sistema carcelario el que tiene a su cargo, a falta de antecedentes y ante el hecho innegable de deficiencias acusadas en la salud del recluso, el que debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.

El Estado asume, con cargo al Tesoro Público, la responsabilidad integral por el cuidado, prevención, conservación y recuperación de la salud de los internos, independientemente de que éstos se encuentren privados de la libertad a título preventivo o de pena[10]

Cuando un interno reclama la protección de su derecho a la salud, no debe suponerse que su vida deba estar igualmente amenazada. La Corte ha sido reiterativa en señalar que el concepto y alcance mismo del derecho a la vida no se circunscribe a la simple existencia biológica del ser, sino que ésta incorpora el concepto de dignidad, razón por la cual el derecho a la vida habrá de entenderse como "(i) la autonomía o posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como se quiere), (ii) ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien), (iii) la intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones)." Pero además, se ha considerado que el derecho a la salud se entiende como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente

---

[9] Corte Constitucional. Sentencia T-257/00, 6 de marzo de 2000. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

[10] Corte Constitucional Sentencia T-606/98 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento".[11]

Así pues, el derecho a la salud, es de aquellos que deben permanecer incólumes durante la relación de especial sujeción, lo que implica que el Estado debe garantizar la prestación integral del servicio a través del INPEC y de los directores de los lugares de reclusión, mediante acciones positivas que permitan salvaguardar las garantías fundamentales a la vida y a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad, teniendo en cuenta que se hallan en una situación de indefensión y vulnerabilidad que les impide afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y pagar los costos de los servicios requeridos.

4. De la responsabilidad frente a la prestación de servicios no incluidos en el POS-S para la población reclusa.

La Corte ha establecido que la atención médica que se les brinda a los internos debe ser eficiente; para ello el Estado debe disponer de los necesarios recursos administrativos, técnicos y financieros. Por tal motivo, *"los problemas de índole administrativo y financiero, no pueden constituirse en excusa para el acceso a la prestación de un servicio médico requerido por quien se encuentra privado de la libertad"*[12]

Con relación a las normas que regulan el aseguramiento en salud de la población carcelaria tenemos:

La Ley 1122 de 9 de enero de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones dispuso en el artículo 14 el aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud a la población reclusa:

---

[11] Corte Constitucional. Sentencia T-1272/08 18 de diciembre de 2008.M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.
[12] Corte Constitucional. Sentencia T-190 de 2010.

Artículo 14. *Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.

A partir de la vigencia de la presente ley el Sistema tendrá las siguientes reglas adicionales para su operación:

(...)

m) ***La población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*** *El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios. (Negrilla fuera de texto)*

A través del Decreto 1141 de 2009 se reglamentó la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el artículo 4 señala:

Artículo 4°. Contratación del aseguramiento. Para los efectos previstos en el presente decreto, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, suscribirá un contrato de aseguramiento con una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional con el fin de afiliar al régimen subsidiado a la población reclusa que se encuentra interna en los establecimientos de reclusión a su cargo y efectuará el seguimiento y control de dicho contrato a través de una interventoría interna o externa con el objeto de garantizar la debida y oportuna ejecución del mismo.
(...)
Artículo 5°. Organización de la prestación de servicios de salud. La entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional que sea responsable del aseguramiento de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en función del plan de beneficios, teniendo en cuenta las condiciones de seguridad requeridas por dicha población, para lo cual deberá coordinar lo pertinente con el Instituto.(...)

De conformidad con las normas transcritas y en cumplimiento de las mismas, el Instituto Nacional Penitenciario INPEC, se han celebrado contratos de aseguramiento con la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM; Entidad que tiene la competencia y responsabilidad de otorgar los beneficios al reclusos contenidos en el POS-S.

De otra parte, puede ocurrir que el interno requiera un medicamento no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, caso en el cual la EPS no está obligada a autorizarlos, por lo que la responsabilidad se traslada al INPEC, siendo este último el competente para sufragar los gastos, a través de respaldo económico obtenido de la aseguradora con la que tenga vínculo contractual para tal evento.

5. Caso concreto.

Conforme a los referentes jurisprudenciales y legales, existe claridad para el Despacho en que las personas que se encuentran privadas de la libertad tienen ciertas limitaciones frente al goce de sus derechos fundamentales, no obstante, dentro de aquellas no se encuentra el derecho a la salud, pues éste debe ser garantizado de forma integral y continúa sin que los problemas de índole administrativo y financiero puedan ser obstáculos para la prestación efectiva del servicio.

También es claro que la responsabilidad frente al servicio de salud a que tienen derecho quienes se encuentran en estado de indefensión como los reclusos, corresponde al INPEC y a los Directores de los Establecimientos.

En el *sub lite*, solicita la parte actora que se condene a la Entidad accionada a realizar las gestiones administrativas tendientes al suministro de un medicamento (Diosmina) que se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S) y que fue ordenado por el médico

de la EPS. No obstante, refiere el demandante que a la fecha no le ha sido entregado el medicamento.

Entonces, se tiene que el INPEC suscribió contrato con CAPRECOM EPS-S, a fin de suministrar la atención de los servicios incluidos en el POS-S a toda la población recluida en establecimientos carcelarios; de igual forma según lo manifestado por las Entidades se observa que celebró contrato con la Aseguradora QBE S.A. para que ésta respaldara económicamente los servicios no POS- S que se ordenasen a dicha población.

Advierte el Despacho que en los contenidos POS-S de los regímenes Contributivo y Subsidiado dispuestos en la Resolución 5926 de 23 de diciembre de 2014, la prestación solicitada no se encuentra cubierta por el POS.

Se tiene que el medicamento fue ordenado el 30 de septiembre de 2015 (f.31) por el médico tratante, como consecuencia de un examen físico en el que se observaron algunas complicaciones en sus miembros inferiores, como enrojecimiento y ulceraciones.

Ahora bien, se observa en el transcurso de la presente acción, CAPRECOM EPS-S radicó la orden médica suscrita por el especialista ante Sanidad del INPEC informando que el medicamento Diosmina no se encuentra en el POS (f.60) y que el funcionario del INPEC envió la solicitud a la póliza de alto costo (f.52), para que de ser autorizados los medicamentos lleguen al establecimiento en un término no mayor a 15 días.

Entonces, se pudo verificar que la EPS-S cumplió con la obligación relativa a comunicar al Establecimiento Carcelario que se trataba de un medicamento no POS, para que este último procediera a realizar las gestiones pertinentes a fin de lograr la entrega del medicamento que debe ser cubierto por la póliza de alto costo suscrita con la Aseguradora QBE.

Por tanto, y como ya se explicó por tratarse de un servicio NO POS, la responsabilidad en la prestación del servicio de salud está en cabeza del INPEC y los Directores de los Establecimientos Carcelarios, quiénes no se pueden excusar en trámites administrativos o cruces de cuentas para retrasar la entrega de un medicamento o la prestación de un servicio de salud que se requiere de forma urgente para tratar la enfermedad padecida por un recluso, como sucede en este caso.

Así pues, será concedido el amparo constitucional de los derechos a la salud y a la vida digna reclamados por el actor, en la medida que dentro del presente asunto quedó demostrada la falta de prestación del servicio de salud de forma **oportuna, eficiente y adecuada**, tal y como se expuso en antelación.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud y a la vida digna del señor Jaime Alcides Loaiza Gómez, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENASE al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta Seguridad de Cómbita, que en un término **no mayor a cuarenta y ocho (48) horas,** contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a realizar las gestiones necesarias para la entrega del medicamento (Diosmina) requerido por el interno Jaime Alcides Loaiza Gómez, coordinando lo pertinente con la Aseguradora QBE. Una vez realizada la actuación la Entidad accionada deberá remitir al proceso, prueba del cumplimiento al presente fallo.

TERCERO: NIEGANSE las pretensiones en contra de CAPRECOM EPS

CUARTO: EXHÓRTESE al Gerente y/o Representante Legal de QBE Compañía de Seguros, para que si no lo hubiere realizado, expida la autorización pertinente para que le sea suministrado o entregado el medicamento (Diosmina) ordenado al actor por el médico tratante.

QUINTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: El presente fallo podrá ser impugnado, que de interponerse legítima y oportunamente se surtirá ante el honorable Tribunal Contencioso Administrativo de Boyacá.

SEPTIMO: En el evento de no ser objeto de impugnación esta decisión, remítase ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dejándose las correspondientes constancias.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

PATRICIA SALAMANCA GALLO
Juez