



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS
Santiago de Cali, veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: EMILIA MIRON FLORES
ACCIONADO: IPS HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
RADICACIÓN: 005-2023-00172-00
SENTENCIA No. T-232 (1a. Instancia)

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela incoada por la señora Mirón Flores en defensa de los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida en condiciones dignas que a su parecer han sido vulnerados por la EPS accionada.

ANTECEDENTES

Expone la accionante de nacionalidad española, que actualmente se encuentra privada de la libertad atravesando una situación de salud compleja, la cual afirma, la afecta en gran medida. Señala que tiene antecedente de “COLELITIASIS Y LITIASIS RENAL”, confirmado mediante el “eco” que le fue realizado el 10 de abril de 2023, cuando fue atendida al presentar fuertes dolores abdominales, los que además le produjeron náuseas, vómitos y cefaleas.

Agrega que, para el plan de manejo, el medico indicó que requiere de medicamentos como “Ivermectina 0.6% 5MI Administrar 6.5 gotas oral N. 19996536-01 Hioscina butilbromuro 10mg tab N.25040-01 Acetaminofén tab 500mg N. 19994393-01 Hidroxicina clorhidrato 25mg N.52350-01 Loratadina TAB 10 mg vía oral – alergia”, de los exámenes “Cuadro hematocrito o hemograma hematocrito y leucogra - Tiempo de protrombina Tiempo de tromboplastina parcial Cirugía Colectomía por laparoscopia” y de citas “Consulta de control o seguimiento por especialista en UROLOGIA. Consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía general Consulta de primera vez por especialista en anestesiología”.

Señala que es necesaria la atención de manera urgente para que se le practiquen los exámenes dado que no cuenta con los medicamentos y sufre de mucho dolor, además de que se lleve a cabo una cirugía; sin embargo, aduce que le manifestaron que no podrían operarla al no contar con cirujanos, desconociendo la urgencia de su condición de salud.

Por lo anterior, solicita se amparen sus derechos fundamentales y se le ordene a través de este mecanismo constitucional a la IPS Hospital San Juan de Dios que realice los exámenes y procedimientos quirúrgicos que requiere de manera urgente junto con la prestación del servicio integral de salud conforme el plan de manejo y los medicamentos.

TRÁMITE PROCESAL

En acatamiento a lo resuelto por la Superior, luego de la declaratoria de nulidad, se emitió auto No. 4943 del 14 de septiembre de 2023, mediante el cual se dispuso, admitir la acción de tutela promovida contra la entidad accionada, se vinculó al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC a través de la Subdirección de Atención a Establecimientos de Reclusión; al Fideicomiso Fondo Nacional de Salud PPL, representado por la Fiduciaria Central S.A, al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, a la Policía Nacional de Colombia; a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Relaciones Exteriores, al Juzgado 19 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento.

Igualmente, al Centro de Servicios Administrativos de los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, al Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cali, a la Dirección Regional de Occidente del INPEC, al Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí – COJAM, a la Unión Temporal Eron Salud, a la Secretaria de Salud Pública Distrital de Cali y a la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca, a fin de que se pronunciarán sobre los hechos edificadores de la acción y controvirtieran lo pertinente para lo cual se concedió el termino de tres días.



Intervención de la parte accionada y entidades vinculadas.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS IPS: Manifestó sus apreciaciones respecto al caso en particular y las cuales considera importantes a su arbitrio para que sean tenidos en cuenta. En relación al asunto aquí ventilado, expresó que a la accionante se le ha brindado la atención acorde a sus necesidades clínicas, precisando que aquella egresó el 8 de junio de 2023 habiéndose establecido el plan que se observa en la historia clínica que anexa.

Expresa que han obrado de manera correcta de acuerdo con la normatividad vigente, con respecto a la atención de los migrantes irregulares fronterizos como el caso de la señora Mirón Flores, sin que se le haya negado la atención médica y menos aun que se hayan trasgredido sus derechos al ser atendida por las especialidades requeridas y presentes acorde con la habilitación de su centro hospitalario.

Enfatiza que lo ordenado al momento del egreso a la paciente se debe manejar de manera ambulatoria y, en consecuencia, solicita su desvinculación de la presente acción de tutela.

Entidades vinculadas

JUZGADO DIECINUEVE PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO :

Expresa que por reparto conoció sobre el punible imputado a la accionante, llevando a cabo el 23 de junio de 2023 la verificación y sentencia de preacuerdo, donde en su parte resolutive en el punto tercero inciso segundo se *“conmina a la Estación de Policía del Caney y al Inpec para que se le preste de forma inmediata los servicios de salud a la señora EMILIA MIRON FLORES en aras de proteger sus derechos fundamentales al acceso a la seguridad social, el derecho a la dignidad humana y el derecho a la salud”*.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES: Indica que acorde con las consideraciones expresadas en la respuesta, solicita se declare la improcedencia de la acción de tutela por carecer de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que ese ente no es prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social, ni competente para regularizar la situación migratoria del extranjero, ya que la misma es competencia exclusiva de la UAEMC.

CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LOS JUZGADOS DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD:- Se limitó a informar que, con fecha del 8 de julio de la presente anualidad, por reparto le correspondió la vigilancia de la condena impuesta a la accionante, al Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad.

USPEC:- Esgrime que lo relativo a la atención en salud de la accionante, así como la asignación de una cita médica, es responsabilidad de COJAM y el coordinador de enfermería intramural contratado por la Fiduciaria Central SA, así como la gestión de los demás servicios que se requieran, pues cuentan con las facultades legales para realizar las actuaciones pertinentes bajo el actual modelo de prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad.

Puesto que no cuentan con la competencia para agendar, autorizar, trasladar, ni materializar las citas médicas, tratamientos, procedimientos y entrega de medicamentos autorizados por los prestadores contratados por Fiduciaria Central S.A, de acuerdo a la ley 65 de 1993 modificada por la ley 1709 de 2014, decreto 2245 de 2015, contrato 059 de 2023 y el Manual Técnico Administrativo de salud del 28 de diciembre de 2020.

Por lo anterior, solicita se le excluya de la responsabilidad impetrada por la PPL Mirón Flores, a través del amparo deprecado puesto que no ha vulnerado ningún derecho fundamental y ha cumplido a cabalidad con las obligaciones emanadas, además de existir una ausencia de legitimación en la causa por pasiva.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – UAEMC -: Señala que la accionante de nacionalidad española procedente de Estados Unidos, ingresó el 20 de abril de 2016 por el Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón con permiso PIP5 con 90 días, sin que registre solicitudes o trámites vigentes a la fecha, por lo tanto, en condición migratoria irregular en territorio colombiano, sin que este autorizada su permanencia o el ejercicio de actividades en el territorio, menos aún que se genere beneficio o accesos a derechos, siendo deber de aquel adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad.



Además de lo anterior, expresa que no ha vulnerado ningún derecho fundamental puesto que no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al SGSSS y atender de manera favorable lo pretendido, por tal motivo se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva y procede su desvinculación.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC-: Aduce que no tiene dentro de sus funciones la de prestar el servicio de salud a la población interna, por cuanto ellas fueron escindidas de tal obligación mediante Decreto ley 4150 de 2011 y actualmente esa función se encuentra asignada a otras entidades como la USPEC, y la EPS que dicha unidad determine en la actualidad es la FIDUCARIA CENTRAL S.A. - FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, entidades dotadas de personería jurídica distinta a la del INPEC. Por lo tanto, las unidades de Servicios Penitenciarios y Carcelarios son legalmente los únicos responsables de prestar en debida forma la atención médica requerida por la interna accionante, toda vez que al INPEC por mandato constitucional le está prohibido cumplir funciones que tienen asignadas otras entidades.

Por otra parte, señala que el Decreto 333 de 2021 determina la competencia de los jueces que conocerán de las acciones de tutela y en particular, las que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden nacional serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, a los jueces del circuito o con igual categoría, sin que este Despacho sea competente para resolver el amparo deprecado.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-: Precisa que esa cartera ministerial no ha vulnerado los derechos fundamentales objeto de la presente acción de tutela por cuanto en ejercicio de sus competencias, es la institución encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, lo anterior, dado que en el marco de sus competencias legales da línea de Política en materia de salud en Colombia, pero no es el encargado de prestar los servicios de salud, sin embargo, el SGSSS garantiza la atención médica a los extranjeros que se encuentran en el territorio nacional de manera regular y frente a aquellos extranjeros cuya estancia, tránsito o permanencia es de manera irregular, se les garantiza la atención de urgencias.

FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL, REPRESENTADO POR LA FIDUCIARIA CENTRAL S.A: Manifiesta que los recursos administrados están destinados exclusivamente para la atención de la población privada de la libertad a cargo del INPEC reclusos al interior de un establecimiento penitenciario de orden nacional, sin que la accionante se encuentre a disposición de aquella y sin conocer la su situación jurídica.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA -: Expresa que la competencia en la prestación de los servicios de salud se encuentran a cargo del Distrito Especial de Santiago de Cali, conforme a la ley 1933 de 2018, la cual permite que tenga facultades, instrumentos y recursos para efectos de ser autónomos y de esa manera potencializar el desarrollo integral del territorio, en consonancia con los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001 y el numeral 4° del Decreto 2459 de 2015, pues recibe por parte de la Nación, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, los recursos del sistema general de participaciones para la financiación de los servicios a su cargo.

Por otra parte, señala que, conforme al proceso de acreditación otorgado por el Ministerio de Salud, el Distrito especial de Cali, asumió desde el 29 de marzo de 2022, la competencia para garantizar la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción, en consecuencia, esa entidad departamental carece de dicha facultad en relación a la población domiciliada bajo la jurisdicción de Santiago de Cali, como en el caso de la afectado, tal como consta en la circular 4145.030.14.72.187.005506 del 4 de mayo de 2022, más cuando se encuentra conforme al contexto y al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 que le corresponde a los departamentos y distritos certificados en salud ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente para el pago de las atenciones de urgencia de la población migrante.

Culmina solicitando se le ordene al Distrito de Cali que de conformidad con lo normado y por ser el accionante parte de la población no afiliada dentro de su jurisdicción, disponer de los recursos para ello, garantizando la prestación de los servicios de salud al accionante.



SECRETARIA DE SALUD PUBLICA DE CALI-: Manifestó sus apreciaciones respecto al caso en particular y las cuales considera importantes a su arbitrio para que sean tenidos en cuenta, además de solicitar se niegue el amparo deprecada toda vez que no es el medio idóneo para legalizar la estadía en el país y tampoco de lograr la afiliación de la accionante al SGSSS

Por otra parte, señala que mientras la accionante regulariza la situación de migrante irregular y en tratándose de una URGENCIA VITAL, se le ordene al comandante de policía del sitio de reclusión de la accionante, coordine el traslado de la interna a la institución hospitalaria más cercana, perteneciente a la res publica de la ciudad, a fin de recibir la atención medica requerida.

JUZGADO SEGUNDO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CALI-: Señala que le correspondió el control y vigilancia de la pena impuesta a la accionante, sin que obre solicitud alguna o información del estado de salud de la PPL tendientes a la protección al derecho a la salud; sin embargo, dada la acción de tutela, dispusieron requerir a las autoridades para que dentro de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias se garantice en forma efectiva y eficaz los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la PPL.

EL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL, A LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA; A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE DEL INPEC, AL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ – COJAM, A LA UNIÓN TEMPORAL ERON SALUD: Pese a encontrarse debidamente notificadas, dentro del término concedido para tal fin no dieron respuesta a los hechos y argumentos expuestos en la presente acción de tutela.

CONSIDERACIONES Y ANALISIS DEL CASO CONCRETO

La acción de tutela es un procedimiento preferente y sumario establecido para hacer efectiva la protección actual e inmediata de los derechos fundamentales que haya resultado vulnerado o amenazado por acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley.

Este despacho es competente para asumir el trámite constitucional iniciado por la accionante contra la accionada y resolver el problema jurídico traído a estudio para lo cual se analizará si concurren los requisitos de procedibilidad de la acción y en caso de ello ser así, deberá determinarse si la accionada ha trasgredido los derechos fundamentales de la señora Mirón Flores al no realizar la entrega de medicamentos, exámenes y procedimientos quirúrgicos que requiere de manera urgente junto con la prestación del servicio integral de salud que considera necesarios dada la patología que le aqueja, conforme se describe en el libelo tutelar.

Así pues, revisados los requisitos básicos de procedibilidad de la presente solicitud de amparo constitucional se evidencia que quien la formuló, se encuentra legitimada para actuar en contra de la entidad accionada en virtud a que es la titular de los derechos fundamentales que considera vulnerados y/o amenazados, por lo tanto, se haya verificada la **legitimación por activa**, lo mismo ocurre en relación a la **legitimación por pasiva** en tanto se acciona contra la entidad del SGSSS que se considera como trasgresora; de otro lado se tiene que para la fecha en que fue presentado el amparo deprecado, presuntamente permanecía la violación alegada, por consiguiente, la acción constitucional se estima oportuna¹, con lo cual se satisface el requisito de **inmediatez**. Igualmente se encuentra acreditado el presupuesto de **subsidiariedad** de la acción en tanto no existe otro mecanismo judicial encaminado a proteger los derechos presuntamente conculcados. En tal virtud se realizará el estudio de fondo del presente caso.

Ahora bien, en relación a la **competencia** de esta Autoridad de rango constitucional, se hace necesario señalar que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que “la aplicación de las normas de reparto señaladas en el artículo 2.2.3.1.2.1. y siguientes del Decreto 1069 de 2015, modificados por el Decreto 333 de 2021, no autorizan al juez de tutela a reclamar o rechazar la competencia ni a declarar la incompetencia de otra autoridad judicial, en la medida que se tratan de reglas administrativas para el reparto. Por esta razón, el parágrafo segundo del artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 estableció que “las anteriores reglas de reparto no podrán ser invocadas por ningún juez para rechazar la competencia o plantear conflictos negativos de competencia”.² En consecuencia, no resulta aplicable al caso de marras aplicar una regla de reparto que no desplaza la competencia

¹ Sentencia T-161 de 2019 “Así las cosas, este Tribunal ha reconocido la posibilidad de flexibilizar el estudio de la configuración del presupuesto de inmediatez, cuando: (i) evidencie que la vulneración se ha prolongado indefinidamente o es continuada, independientemente de que el hecho a partir del cual se inició la aludida vulneración sea lejano en el tiempo, o (ii) cuando atendiendo a la situación de la persona no sea posible exigirle que acuda a un juez, so pena de imponerle una carga desproporcionada”

² Auto 983 de 2023 M.P Natalia Ángel Cabo.



de índole constitucional y afectar con ello la celeridad y eficacia en la administración de justicia, así como la protección de los derechos fundamentales a que hubiese lugar de la accionante. Para actuar en contravía de lo ya señalado cuando las disposiciones previstas constituyen simples pautas de reparto que no pueden ser traídas a colación por ningún juez para abstenerse de asumir la competencia.

Sea pertinente tener en cuenta que, frente al derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad, la Corte Constitucional en sentencia de tutela T-063 de 2020³ señala:

(...) La protección efectiva del derecho a la salud se refuerza especialmente en casos relacionados con personas reclusas en centros penitenciarios y carcelarios, dado que se encuentran en una relación de especial sujeción frente al Estado, lo cual implica asumir una posición de garante respecto a la vida, seguridad e integridad de todos los que se encuentran bajo su vigilancia y supervisión.

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado lo siguiente:

*“Frente a las personas privadas de libertad, **el Estado se encuentra en una posición especial de garante**, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones (...).*

*Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el **Estado**, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para **garantizar** a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar **una vida digna** y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse.”*

Por otra parte, el ordenamiento colombiano señala en los artículos 104 y 105 de la Ley 65 de 1993 que la población privada de la libertad tiene “acceso a todos los servicios del sistema general de salud”, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC son las entidades encargadas de establecer un modelo de atención “especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género”.

Además, esta ley señala que “en todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria”, con el fin de facilitar una atención pronta y continua a los reclusos.

La Resolución 5159 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el Modelo de Atención en salud de esta población, indica que la Unidad de Atención Primaria debe brindar los servicios de detección temprana de enfermedades, medicina general, consulta odontológica, especialidades de cirugía general, psiquiatría, laboratorio clínico, entre otras atenciones generales.

Ahora bien, en un primer momento se establecía que todas las personas reclusas debían recibir obligatoriamente los servicios de salud por parte del Estado a través del modelo de atención prestacional establecido para el efecto, prevaleciendo este esquema sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Posteriormente, se profirió el Decreto 1142 de 2016 para incluir a las EPS del régimen contributivo al modelo de atención en salud de las personas privadas de la libertad, por lo que su artículo 1° indica:

*“la población privada de la libertad que se encuentre afiliada al Régimen Contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, **conservará su afiliación** y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos y podrá conservar su vinculación a un Plan Voluntario de Salud.*

*En estos casos, **las Entidades Promotoras de Salud - EPS**, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y **la USPEC**, deberán **adoptar los mecanismos financieros y operativos, necesarios para viabilizar lo dispuesto** en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la Población Privada de la Libertad a cargo INPEC”.*

Sobre este punto, la sentencia T-044 de 2019 reseñó el caso de un recluso afiliado al régimen contributivo que reclamaba la realización de un examen médico de ingreso. Frente a tal petición, el

³ M.P. Alberto Rojas Ríos



Fondo Nacional de Salud de esta Población (Fiduprevisora S.A.) explicó que en estos escenarios “es preciso la articulación entre el INPEC y las EPS”. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social indicó que las EPS tienen a su cargo la prestación de servicios de salud intramurales “y, junto con el INPEC y la USPEC, les asignó un ejercicio de coordinación con ese fin”.

En esta oportunidad, la Corte Constitucional indicó que “la inclusión de las EPS en el modelo de atención en salud, como lo destacó el Ministerio de Salud y Protección Social, precisa un esquema de articulación y comunicación entre promotoras y autoridades penitenciarias”.

Sobre este deber de coordinación se resalta la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social que, en su artículo 2°, establece los pasos a seguir cuando un interno requiere ser atendido fuera de la cárcel:

“Para la población privada de la libertad que se encuentre afiliada a una Entidad Promotora de Salud (EPS), o a regímenes exceptuados o especiales, que requiera **atención extramural**, el Inpec deberá informar a dichas entidades para que estas realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de servicios de salud por ellos contratados, para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a dicha población. **El Inpec y la Uspec definirán los tiempos y mecanismos para informar a la EPS**, o entidades administradoras de los regímenes especiales o de excepción, lo cual deberá incluirse en el respectivo manual técnico administrativo”.

Adicionalmente, esta Resolución prevé la necesidad de trasladar a un interno a un prestador de salud extramural cuando se requiera para garantizar su derecho a la salud:

“Prevía indicación médica y por limitaciones en la capacidad instalada del prestador de servicios de salud primario intramural, **el interno podrá ser remitido para garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de su atención, a otro prestador** de servicios de salud primario extramural o complementario que haga parte de la red de atención para la población privada de la libertad contratada por la fiducia, o a la red definida por la Entidad Promotora de Salud (EPS), por las entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, en el caso de los afiliados a dichas entidades. El traslado se realizará de acuerdo a lo definido en el numeral 4 Sistema de Referencia y Contrareferencia”. (...)

“La consecución de las **citas extramurales para los internos estará a cargo del INPEC**, para lo cual la USPEC dispondrá de la correspondiente organización administrativa que permita hacer efectivo el sistema de referencia y contrareferencia aquí previsto. En el caso de la población afiliada a una Entidad Promotora de Salud — EPS, o a entidades que administran los regímenes de excepción y especiales **el INPEC informará a dichas entidades**, para que estas realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de servicios de salud por ellos contratados. **La USPEC, en coordinación con el INPEC**, definirán los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados para el proceso de Referencia y Contrareferencia por parte de los prestadores de servicios médico asistenciales”.

En conclusión, la Sala Novena de la Corte enfatiza que toda persona tiene derecho a acceder al Sistema de Salud de manera oportuna, sin que pueda verse afectada por barreras administrativas o burocráticas de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud. Esto se refuerza frente a quienes se encuentran privados de la libertad, caso en el cual, el INPEC, la USPEC y, de ser el caso, las EPS correspondientes tienen la obligación de coordinar y articular sus funciones para garantizar la atención oportuna, continua e integral que requieran los reclusos.”

Sentado lo anterior y analizado el recaudo probatorio arrojado al presente trámite se tiene que la señora Mirón Flores de nacionalidad española, se encuentra privada de su libertad como consecuencia de la sentencia proferida por el Juzgado 19 Penal del Circuito con funciones de conocimiento de Cali, en los términos del acuerdo celebrado con la Fiscalía 32 seccional⁴. Se encuentra acreditado además que durante la atención en salud realizada en la IPS accionada, la señora Mirón Flores, fue diagnosticada con “R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS” motivo por el que el galeno tratante, una vez ordenó el alta, establece como plan de manejo “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA – COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA” y prescribe los exámenes “CUADRO HEMATOCRITO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRA - TIEMPO DE PROTROMBINA - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL” y los medicamentos “Ivermectina 0.6% 5ML Administrar 65 gotas vías oral ahora repetir dosis en 15 días - Hioscina butilbromuro 10mg tab Administrar 1 tableta vía oral cada 8 horas por 10 días - Acetaminofén tab 500mg Administrar 1 tableta vía oral por 10 días - Hidroxicina clorhidrato 25mg Administrar 1 tableta vía oral cada 12 horas por 10 días - Loratadina TAB 10 mg tomar una tableta cada 24 horas”.

⁴ Folio 8 del archivo 08 del expediente electrónico.



Así mismo, le evidencia la accionante reclamó a través de este mecanismo de defensa constitucional, la materialización de las ordenes médicas, así pues, la entrega de los medicamentos, la programación y realización de los exámenes médicos y las citas con los especialistas; así mismo que se realice la intervención quirúrgica pendiente; pese a que respecto a la cirugía mencionada, no se aportó prescripción del galeno tratante; no obstante se encuentra probado que si se emitió dicha orden, si en cuenta se tiene que la accionada no desvirtuó dicha aseveración y de otro lado, se encuentra demostrado que el médico tratante si prescribió valoraciones medicas por las especialidades de cirugía y anestesiología.

Por lo tanto, de conformidad con los hechos descritos y las consideraciones expuestas en esta providencia es importante tener en cuenta que Además, son claras las condiciones especiales de la accionante como privada de la libertad que le impiden presentar algún medio probatorio adicional que sustente el mecanismo constitucional irrogado; por tanto y con fundamento en la carga dinámica de la prueba, le correspondía a la tanto al INPEC como al USPEC en el marco de sus competencias funcionales, demostrar que han realizado las gestiones administrativas a su cargo, a fin de que se materializaran las órdenes médicas emitidas en favor de la accionante; lo anterior por encontrarse en las condiciones más favorables para acceder a las pruebas, contradecir, con sustento en medios probatorios; los reclamos de la accionante; no obstante, como ya se indicó, nada se probó al respecto.

Sentado lo anterior, se evidencia que, en curso de la acción constitucional, tanto el INPEC como el USPEC vinculados a la presente acción constitucional, se limitaron a señalar que, bajo el marco de sus competencias, no son responsables de atender los servicios de salud requeridos por la accionante, realizando categóricamente señalamientos mutuos de responsabilidad, frente al caso traído a estudio. En este punto resulta importante recordar que la Corte Constitucional ha precisado que *“las personas privadas de la libertad no tienen por qué asumir las consecuencias de una transición administrativa, ni los cambios de las autoridades competentes y encargadas de asumir la prestación de ese servicio; y (iii) las autoridades penitenciarias y carcelarias están en la obligación de adoptar todas las medidas que consideren necesarias para garantizar de manera oportuna y efectiva el acceso a los tratamientos, medicamentos y servicios de salud a esa población, con independencia de los trámites administrativos o cambios estructurales que sufra el sistema carcelario”*⁵.

No obstante, pese a conocer la situación médica de la accionante, las prescripciones emitidas por los galenos tratantes y la acción de tutela promovida por aquella, no se halló demostrado que la accionante hubiera recibido la atención médica reclamada, conforme lo dispuso el medico tratante, pues el INPEC, nada expuso al respecto; tampoco se pronunció el USPEC en relación a las atenciones medicas requeridas por la accionante ni respecto de su estado de salud, ni informó cual fue el último contrato de fiducia mercantil, para garantizar la prestación de los servicios médicos de la accionante.

Se demostró que el Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cali, es el Despacho encargado de vigilar la pena impuesta; así mismo que dicho recinto judicial conminó a las autoridades respectivas, para que dentro de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias; se garantice en forma efectiva y eficaz los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la aquí accionante; sin embargo, es claro que la mencionada autoridad, cumple funciones diferentes a la prestación de servicios de salud, por consiguiente, se hace mención a lo realizado; para evidenciar que además de lo debatido en la presente acción constitucional, el mencionado Juzgado también ha requerido a los responsables de efectuar la labor pertinente a fin de que se provea la atención medica que requiere la accionante.

Debe tenerse en cuenta en este punto que la Ley 1709 del 20 de enero de 2014 modificó algunas disposiciones del Código Penitenciario y Carcelario relativas a la prestación de los servicios de salud de las personas reclusas en los centros carcelarios. Al respecto el artículo 65 dispuso: *“ARTÍCULO 65. Modifícase el artículo 104 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así: Artículo 104. Acceso a la salud. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. **Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene.** En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad. En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria. Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de*

⁵ Ibidem



discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo a la necesidad específica”

En el mismo sentido, el artículo 66 de la precitada ley, al tenor expresa:

“**ARTÍCULO 66.** Modifícase el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así: Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo. **PARÁGRAFO 1o.** Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. **Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo** y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen (...).”

A su turno, el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015 reglamentó la prestación de los servicios de salud para las personas privadas de la libertad en los términos de la modificación introducida por la Ley 1709 de 2014 y en el marco de las competencias asignadas al INPEC, USPEC, al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y las demás entidades involucradas en garantizar los servicios de salud.

Al efecto, el artículo 2.2.1.11.1.2 del mencionado decreto previó que la prestación de los servicios de salud para la población privada de la libertad se regirá, entre otros, por los siguientes principios: “1. Dignidad Humana. En la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad se garantizará el respeto a la dignidad humana. 2. Pro Hómine. Las normas contenidas en el presente decreto se interpretarán y aplicarán de la forma más favorable a la protección de los derechos de las personas. 3. Accesibilidad. Se garantizará la prestación de los servicios de salud a toda la población privada de la libertad bajo la vigilancia y custodia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. 4. Corresponsabilidad. El Estado y la familia del interno serán corresponsables en la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad. 5. Continuidad e integralidad. Se garantizará que las prestaciones propias de los servicios de salud sean permanentes, ininterrumpidas y completas (...).”

A su vez, el artículo 2.2.1.11.3.2 ibidem estableció las funciones de la USPEC en cuanto a la prestación de los servicios de salud, así:

“**ARTÍCULO 2.2.1.11.3.2. Funciones de la USPEC.** En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto-ley 4150 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad: 1. Analizar en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y con la asesoría del Ministerio de Salud y Protección Social, la situación de salud de la población privada de la libertad y el efecto de los determinantes sociales en la misma para la planeación de la atención y su modificación, realizando la medición cuantitativa de riesgos, a partir del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC), de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud y demás información disponible.

2. Contratar la entidad fiduciaria con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada de la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención en Servicios de Salud establecido y teniendo en consideración los respectivos manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios de salud que se adopten. (...)

4. Adelantar las auditorías que permitan la evaluación sistemática y continua de la calidad de los servicios de salud que propicien el adecuado uso de los recursos del Fondo.

5. Garantizar la construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura destinada a la atención en salud de las personas privadas de la libertad dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional.



6. Adelantar las acciones para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). (...)

8. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la atención en salud de la población privada de la libertad, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente y previo acuerdo de articulación de información con el Sistema de Información del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

9. Expedir, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) los Manuales Administrativos para la prestación de servicios de salud que se requieran conforme a las particularidades diferenciales de cada establecimiento de reclusión, acorde con el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad que se establezca.

10. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad”.

En este punto, cabe señalar que, mediante el Decreto 4150 del 3 de noviembre de 2011, se creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC con el fin de que apoye el cumplimiento de los objetivos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, y en el artículo 4 ibidem se estableció el objeto de dicha entidad, así: “ARTÍCULO 4o. OBJETO. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, tiene como objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC”.

En cumplimiento de las anteriores disposiciones la USPEC ha suscrito el contrato de fiducia mercantil con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, con el objeto que “los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que recibirá la Sociedad Fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases para la PPL a cargo del INPEC en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el Modelo de Atención en Salud contenido en la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social (...)”; de manera que, dentro de las obligaciones de la fiduciaria, está la “contratación de prestadores de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, para la atención intramural y extramural”.

De la normatividad señalada es posible colegir que, si bien es cierto que la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL no prestan directamente el servicio de salud, también lo es que dentro de sus funciones y obligaciones están llamados a garantizar el derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad a través de un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género; lo anterior, con apoyo del INPEC, pues le corresponde a dicha entidad, realizar los traslados de las personas privadas de la libertad por razones de salud⁶, en tal virtud, le corresponde a dicha Institución, coordinar y realizar la gestión administrativa pertinente, con la IPS contratada por la Fiducia Central, a fin de que la PPL reciba la atención médica correspondiente, por fuera del establecimiento de reclusión, o materializar la entrega de medicamentos, para con ello garantizar el derecho fundamental a la salud.

Al respecto, en otras oportunidades, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, se ha pronunciado sobre la materia, así: “Es absolutamente evidente que la entidad recurrente, esto es, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, sí está legitimada en la causa por pasiva en la presente acción de tutela, ya que a pesar de que no le corresponde la prestación directa de la atención médica de las personas privadas de la libertad, sí tiene la obligación, como uno de los organismos gestores del Sistema Nacional Penitenciario, de garantizar que el servicio de salud efectivamente le llegue a dicha población. En efecto, uno de los objetivos primordiales de la referida entidad es la gestión y operación de la prestación de los servicios necesarios para el debido funcionamiento de los diferentes establecimientos penitenciarios y carcelarios del País, entre ellos, por supuesto, la atención médica que requieran los reclusos, servicio absolutamente vital para garantizar el respeto por el derecho a la vida y la dignidad humana de aquellos. Aunado a lo anterior, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, como contratante de la entidad fiduciaria que maneja los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, con los cuales se solventan económicamente los servicios médicos de la población carcelaria, debe vigilar, controlar, y en general, velar por el efectivo cumplimiento de las misiones encomendadas al contratista. Para la Sala, el hecho de que la recurrente haya suscrito un contrato de fiducia con el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, para que administrara los recursos y contratara a los prestadores de salud que atenderían las necesidades médicas de los reclusos, no la exime de sus responsabilidades frente al Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario, pues como ya se explicó, en últimas, es la encargada de garantizar que el servicio le llegue a dicha

⁶ el artículo 34 de la Ley 1709 de 2014 (que adicionó el artículo 30B a la Ley 65 de 1993).



población, independientemente de los contratos que haya suscrito para el debido cumplimiento de ese objetivo”.⁷

En el asunto examinado, si bien la accionante inicialmente estaba privada de su libertad en una estación de policía, para el momento en que se emite esta decisión judicial aquella ya se encuentra recluida en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí – COJAM -, motivo por el cual delantadamente debe señalarse que es a dicha Institución, en coordinación con el INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, les corresponde ejecutar las acciones pertinentes a fin de que pueda materializarse el servicio de salud que requiere la accionante, esto es, la realización de los exámenes médicos ordenados, el suministro de los medicamentos prescritos y el traslado para las citas con los especialistas, antes mencionados; cada entidad respecto del marco de sus funciones.

Es claro que, en el presente caso, las aludidas entidades han obrado de forma diligente, contrario a ello, no han garantizado la atención en salud de la señora Emilia Mirón Flores, así pues, teniendo en cuenta que aquella se encuentra en el Complejo Penitenciario -COJAM-, le correspondía a dicha entidad, a través de su director, realizar las acciones tendientes a la protección del derecho fundamental a la salud de la accionante, en el marco de sus competencias; así mismo, tanto, INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, la UT Erón, deben garantizar, también, en el marco de sus competencias, garantizar el derecho fundamental mencionado, de conformidad con los principios de continuidad y oportunidad; pues con su actuar han desconocido de forma flagrante sus derechos fundamentales, al no atender las ordenes medicas emitidas por los galenos tratantes y postergar injustificadamente la prestación de los servicios de salud requeridos por la señora Mirón Flores, quien aún, se encuentra todavía a la espera de acceder y ser atendida de manera oportuna su estado de salud.

La trasgresión del derecho fundamental a la salud de la accionante, es evidente, pues los medicamentos, procedimientos y demás servicios médicos reclamados por aquella, a través de este mecanismo constitucional fueron prescritos con carácter prioritario por parte del galeno tratante como consta en los anexos allegados con el libelo tutelar, desde cuando el 7 de junio de 2023; sin que se haya demostrado su materialización y sin que se conozca cuanto se harán efectivos para atender a cabalidad con el tratamiento requerido por la paciente con el propósito de superar las dolencias derivadas de la patología que le aqueja.

En virtud de ello, se ordenará al Director del Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí – COJAM -, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, que dispongan la entrega de los medicamentos ordenados, realice los exámenes médicos prescritos, efectúe la autorización y realización de los demás servicios de salud para atender las patologías de la PPL, según las prescripciones médicas y con la prioridad indicada por el galeno tratante.

Ahora bien, ya respecto de la solicitud de orden de amparo integral debe recordarse 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, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.”⁸, en consecuencia, desde ya se precisará que el Juez Constitucional, no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud no prescritos por el galeno tratante, a menos que se trate de un hecho notorio.

Así las cosas, si bien se concede el amparo constitucional, en el presente asunto resulta improcedente ordenar la prestación de servicios de salud de manera integral toda vez que en casos como el traído a estudio órdenes judiciales en sede de tutela, relativas al tratamiento médico deben estar precedidas por la prescripción médica del profesional de la salud tratante y con fundamento en supuestos de hecho actuales.⁹

En mérito de lo expuesto y sin más consideraciones, el Juzgado Quinto de Ejecución Civil Municipal de Cali, Administrando Justicia en Nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

⁷ Sección Primera. Sentencia del 28 de julio de 2016. C.P.: María Elizabeth García González. Radicación número: 50001-23-33-000-2016-00217-01(AC).

⁸ Sentencia T-023 de 2013 Magistrada Ponente: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA.

⁹ Sentencia T-160/14 Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla



RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales alegados por la señora EMILIA MIRON FLORES, conforme las consideraciones planteadas en el presente proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a la ordenará al director del **COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ – COJAM -**, **AL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC**, **LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS-USPEC Y EL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, realicen las siguientes acciones, en favor de la señora EMILIA MIRON FLORES, así:

I. SUMINISTREN a la accionante los medicamentos ordenados “*Ivermectina 0.6% 5ML Administrar 65 gotas vías oral ahora repetir dosis en 15 días - Hioscina butilbromuro 10mg tab Administrar 1 tableta vía oral cada 8 horas por 10 días - Acetaminofén tab 500mg Administrar 1 tableta vía oral por 10 días - Hidroxicina clorhidrato 25mg Administrar 1 tableta vía oral cada 12 horas por 10 días - Loratadina TAB 10 mg tomar una tableta cada 24 horas*”.

II. AUTORICEN y REALICEN “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA – COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA” así mismo los exámenes “*CUADRO HEMATOCRITO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRA - TIEMPO DE PROTROMBINA - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL*”; a fin de atender las patologías de la PPL, según las prescripciones médicas emitidas en favor de aquella. Para el cumplimiento de lo anterior, deberá la accionada, garantizar que la prestación de los servicios médicos y de salud se realicen de forma oportuna y sin obstáculos de carácter administrativo. So pena de incurrir en desacato.

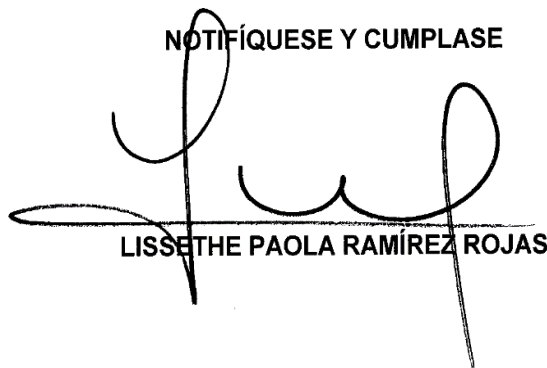
TERCERO: CONMINAR a la **COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ – COJAM -**, **AL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC**, **LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC Y EL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL** para que, en lo sucesivo, se abstengan de incurrir en omisiones ilegítimas que comprometan la continuidad en la prestación del servicio de salud, o de imponer trabas administrativas que agraven más la situación de las personas privadas de la libertad.

CUARTO: NOTIFIQUESE a las partes esta providencia, por el medio más expedito.

QUINTO: Si la sentencia es impugnada remítase al Superior por medio digital, en el evento en que ello no ocurra, envíese el expediente digital a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

La Juez,


LISSETHE PAOLA RAMÍREZ ROJAS