

JUZGADO VEINTIDOS (22) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, Seis (6) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Sentencia	Tutela Nro. 110
Accionante	Diana María Pastora Guerrero Cuartas C.C. Nro. 20.830.214
Accionadas	Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellin PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC
Rad. Nro.	05001 31 05 022 2021 00290 00
Instancia	Primera
Sentencia	Unificada Nro. 0187
Temas	Derechos Fundamentales a la Salud, Dignidad Humana, Vida e Integridad Personal.
Decisión	CONCEDE

En la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se resuelve la **Acción de Tutela** promovida por **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**, identificada con **C.C. 20.830.214**, en contra del **Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellin PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC –**, entidades representadas por Juan Diego Giraldo Zapata, Mayor General Mariano Botero Coy, Óscar de Jesús Marín y Ricardo Gaitán III Varela de la Rosa respectivamente, o por quienes hagan sus veces.

1. ANTECEDENTES

La tutelante **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**, pretende mediante el presente trámite de amparo constitucional la protección de los derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana, Vida e Integridad Personal. Y que, como consecuencia de ello, se le ordene a las accionadas a que en un plazo de 48 horas se le diligencien los exámenes correspondientes y el medicamento que necesita y le brinde la atención médica integral.

Como fundamento de las pretensiones, afirma **Diana María Pastora Guerrero Cuartas** que estuvo laborando en el taller de máquinas del COPED, lo que pudo ocasionarle problemas de salud, aduciendo además que padece de dolores e inflamación muy fuertes en la columna, por ende, solicita atención integral en salud y la realización de exámenes a que haya lugar, exponiendo que no le quieren ordenar una resonancia magnética, ni medicamento necesario para mitigar su dolor, exponiendo que a pesar de que en ese penal aducen que ella no quiere hacer fisioterapia, realmente no la hace, por cuanto el médico legista así se lo ordenó.

2. TRÁMITE PROCESAL

Por cumplir con los requisitos del artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, poniendo en conocimiento de las entidades accionadas dicho proveído; y solicitándole un pronunciamiento sobre los hechos de la tutela en el término de dos días hábiles.

3. RESPUESTAS A LA TUTELA

Notificada en debida forma y vencido el término legal, quien dijo actuar como representante legal del Complejo Carcelario y Penitenciario accionado, adujo que



no se le había querido ordenar una resonancia ni medicamentos, aduciendo además que tenía que acudir a cita con psiquiatra, exponiendo dicho representante que ese Complejo ha cumplido con cada una de las órdenes médicas que se le han ordenado, exponiendo que a la fecha del 20 de enero del 2021 fue remitida al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Medellín para determinar su estado de salud de acuerdo con lo ordenado por el Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Medellín, por lo que el profesional especializado forense determinó en su conclusión que la tutelante requiere ser valorada por fisiatra, para inicios de fisioterapias ya ordenadas, además de valoración de médico internista y/o reumatólogo para determinar ayudas paraclínicas necesarias dentro del cuadro factible de fibromialgia.

Comentando además que la tutelante tenía autorización de cita para consulta de control o seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, ordenada en la IPS Universitaria de Antioquia para el 1º de marzo de 2021 a las 3PM, sin embargo, debido a que la hoy accionante desistió de ir a la cita médica autorizada y agendada no fue posible llevarla, manifestando la misma por escrito que no era su deber asistir a cita con fisioterapia pues por su lesión de columna vertebral no debía hacerlo, pues se le complicaba su salud, estando a la espera de atención con médico internista. Finalmente solicitando que se le desvinculara por pasiva a dicha entidad.

De otro lado, en representación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC-, la Coordinadora del Grupo de Acciones Constitucionales, Conceptos y Control de Legalidad, adujo que la atención en salud a las PPL se efectúa a través de las instituciones prestadoras de salud contratadas por Fiduciaria Central S.A., en virtud del objeto del de Administración y Pagos No. 200 de 2021. Por ende, y en razón de las competencias legales asignadas a la USPEC antes descritas, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios cumplió con la gestión correspondiente a su cargo relacionada con la suscripción del respectivo contrato, con lo cual valga la pena reiterar, la USPEC no efectúa la prestación integral de los servicios de salud a las PPL, exponiendo que es responsabilidad de los funcionarios de sanidad del INPEC de cada establecimiento, en coordinación con los profesionales de la salud de la institución prestadora de salud contratada por Fiduciaria Central, efectuar las gestiones y trámites correspondientes para que los internos cuenten con los servicios de salud necesarios, incluidas las citas médicas con especialistas, exámenes de laboratorio, terapias, procedimientos e intervenciones, entre otras, por fuera del establecimiento de reclusión que garanticen su derecho fundamental a la salud.

Aunado a lo anterior, expresó que la USPEC dentro de la órbita de sus competencias, realizó la consulta en la plataforma MILLENIUN, evidenciando que a favor de la Sra. Diana María Pastora Guerrero Cuartas, en la vigencia 2021, se han expedido las siguientes autorizaciones de servicios: IPS CFSU1557349 DD 15 MM 04 AA 2021 CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – IPS UNIVERSITARIA CFSU1557337 DD 15 MM 04 AA 2021 CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – IPS UNIVERSITARIA CFSU1526818 DD 15 MM 04 AA 2021 CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – IPS UNIVERSITARIA CFSU1512984 DD 16 MM 02 AA 2021 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN IPS UNIVERSIDAD



DE ANTIOQUIA – IPS UNIVERSITARIA, reiterando que la USPEC suscribe el contrato de fiducia mercantil, FIDUCIARIA CENTRAL S.A. quien da cumplimiento a las obligaciones contractuales emitiendo las autorizaciones médicas y el INPEC quien se encarga de agendar, trasladar, materializar y efectivizar los servicios médicos integrales ya autorizados a favor del accionante; esto último precisamente en razón al papel primordial del INPEC, dentro del sistema penitenciario y carcelarios del País, y por ser el garante de la seguridad e integridad personal de los internos, dentro del modelo de atención intramural y extramural a la PPL, solicitando finalmente que se excluyera a la USPEC del trámite de tutela.

En lo de su resorte, la Fiduciaria accionada, quien actúa como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la Libertad, expuso en su libelo de contradicción a través de apoderada judicial, que la controversia suscitada deviene de un accidente de tipo laboral sufrido por la señora Diana María Pastora Guerrero Cuartas durante su reclusión en Complejo Carcelario Y Penitenciario Con Alta Y Media Seguridad De Medellín Pedregal -COPEL, razón por la cual resulta pertinente contextualizar la relación laboral que se puede generar entre una persona privada de la libertad y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC y las obligaciones que se desprenden de dicha relación basándose para ello en el artículo 84 de la Ley 1709 de 2014, adicionando que entre la persona privada de la libertad que se encuentre dentro de los programas laborales y el INPEC surge un contrato laboral, el cual implica la afiliación del trabajador al Sistema General de Riesgos Laborales, por lo cual, ante un eventual accidente laboral, quien debería asumir naturalmente la obligación sería la Administradora de Riesgos Laborales, indicando la importancia de la vinculación de la misma en el trámite de tutela, arguyendo además en caso de que el INPEC hubiere omitido realizar la afiliación de la señora Pastora al Sistema General de Riesgos Generales, la falta de legitimación por pasiva de Fiduciaria Central S.A como vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad se mantiene incólume, ya que tanto la normatividad legal vigente como la jurisprudencia desarrollada, considera que en los casos de omisión de afiliación a una ARL, corresponde de manera ineludible al empleador asumir los gastos médicos, solicitando para concluir, que se le debía desvincular del trámite de tutela por falta de legitimación por pasiva.

4. CONSIDERACIONES

4.1. Competencia

Es competente este Despacho para conocer la presente acción constitucional, conforme lo consagra los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991. Esta acción de tutela es un mecanismo para la protección inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

De otro lado, a pesar de que se analizó la posibilidad de vincular a la posible ARL en la que pudo o no estar afiliada la tutelante, ello fue imposible, tras varios días de intentos infructuosos, desde la admisión de la tutela, en el sitio web del RUAF – SISPRO- sin que se encontrara el servidor disponible, *máxime* cuando al no haberse



indicado la fecha de expedición de la cédula de ciudadanía de la actora hacía nugatoria la posibilidad de haber consultado ello.

4.2. Marco Normativo

Conforme a lo previsto en el artículo 49 de la Carta Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado; y por tal razón, a éste le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Adicionalmente, el Estado debe establecer las políticas para la prestación de los servicios de salud por las entidades privadas; ejercer su vigilancia y control; y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

En desarrollo de este precepto constitucional, la Corte Constitucional le reconoció a la salud una doble connotación: derecho y servicio público¹. Frente a la salud como derecho, la jurisprudencia ha sostenido que debe ser prestada en forma oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; y en relación a la salud como servicio público, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

En un principio, la salud como derecho fue catalogado como un derecho prestacional que dependía de su conexidad con otro derecho considerado como fundamental, para ser protegido a través de la acción de tutela. Posteriormente, la jurisprudencia constitucional modificó su postura, afirmando que la salud es un derecho fundamental autónomo que protege múltiples ámbitos de la vida humana².

Esta posición fue recogida por la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictaron otras disposiciones, preceptiva que fue objeto de control previo de constitucionalidad a través de la Sentencia de Constitucionalidad 634 de 2015. Al respecto, el artículo 2º, estableció la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, en los siguientes términos: “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

“Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de traba y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado...”.

Conforme a lo expuesto, es claro que tanto la jurisprudencia actual como la normatividad legal vigente, establecen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende, entre otros elementos, el acceso a los

¹ Ver entre otras: Sentencias T-134 de 2002 MP. Álvaro Tafur Galvis, T-544 de 2002 MP. Eduardo Montealegre Lynett y T-361 de 2014. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

² Ver sentencias T-859 de 2003 M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-837 de 2006 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-631 de 2007 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-076 de 2008 M.P. Rodrigo Escobar Gil, T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, entre otras.



servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

De otro lado, la protección del derecho a la salud de los adultos mayores reviste una mayor trascendencia constitucional, pues se trata de sujetos de especial protección constitucional en atención a la situación de indefensión en la que se encuentran.

Esta situación fue considerada en la Ley 1751 de 2015, que en su artículo 11, definió como sujetos de especial protección, entre otros, la población adulta mayor. Precisando que ésta gozará de especial protección por parte del Estado; y su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

4.3. Jurisprudencia Constitucional relativa al derecho a la salud, a la integridad física y mental y a vivir en un ambiente salubre e higiénico de las personas privadas de la libertad

Respecto al derecho a la salud de los internos privados de la libertad la Corte Constitucional ha abogado por los mismos en diversas sentencias como la T-762/15, T-127/16, T-197/17, T-374/19, T-063/20, T-288/20 indicándose en la del año 2019

Sobre el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, en la Sentencia T-825 de 2010, la Corte puntualizó que quienes están cumpliendo una pena de prisión tienen tres ámbitos de protección. El primero es el deber del Estado de dar atención integral y oportuna a las necesidades médicas del interno. El segundo es garantizar su integridad física en la cárcel. Y, el tercero, es preservar las condiciones de higiene, salubridad y alimentación al interior del establecimiento.

Respecto del primer ámbito de protección, relacionado con la controversia sometida a decisión, el actual Código Penitenciario y Carcelario se ocupa de definir el contenido del derecho de acceso a la salud de las personas privadas de la libertad, en los siguientes términos:

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

En armonía con lo expuesto, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas disponen que:

“22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la Nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. **2)** Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el



establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. **3)** Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.

23. 1) En los establecimientos para mujeres deben existir instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Hasta donde sea posible, se tomarán medidas para que el parto se verifique en un hospital civil. Si el niño nace en el establecimiento, no deberá hacerse constar este hecho en su partida de nacimiento. **2)** Cuando se permita a las madres reclusas conservar su niño, deberán tomarse disposiciones para organizar una guardería infantil, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por sus madres.

24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo.

25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. **2)** El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión. (...)."

Por último, en el ámbito de la satisfacción del derecho a la salud, en la Sentencia T-762 de 2015, se dispuso que la protección que se debe brindar por el Estado tiene que ser permanente y que la misma debe implicar la actuación coordinada de la secretaría de salud (municipal o departamental) del ente territorial con el establecimiento penitenciario.

De otro lado, la Corte Constitucional, en sentencia T-760/08 en atención al **Principio de Integralidad**³, ha aducido que la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua y completa, según lo prescrito por el médico tratante. Bajo ese entendido, la atención médica debe realizarse de forma que incluya: **"(...) todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud..."**⁴. (Resaltos por fuera del Original)

Para el órgano de cierre constitucional, estos principios revisten una especial importancia porque amparan el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa, sin que pueda verse afectado por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras, lo que garantiza la integralidad de la prestación de los servicios, hasta tanto se logre la recuperación o estabilidad del afiliado. De este modo, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios⁵.

³ Ibidem.

⁴ Ver sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Citada en la sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Sentencia T-121 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



A juicio de la corporación mencionada, el tratamiento integral se constituye en la aplicación del principio de continuidad, que en lo relacionado con la prestación de servicios de salud, se puede traducir en la materialización de la protección al paciente, por cuanto marca la diferencia en la recuperación del bienestar de éste; y en ese orden de ideas, la actuación de las entidades prestadoras y promotoras de servicio de salud, debe ceñirse a lo indicado por el médico tratante. Al respecto, precisó en la Sentencia de Tutela 081 de 2016:

“(…) El tratamiento integral también implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido[17]. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

(…)

Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para “promover, proteger o recuperar la salud del paciente”[26], pues, “cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad”[27]. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos[28], en aras de proteger el derecho a la salud[29]. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental[30]. Solo en el evento en que exista “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada”[31], es justificable apartarse de la orden del galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente (…)

Bajo esa perspectiva, dado que con el **tratamiento integral** se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente.

5. CASO CONCRETO

Teniendo en cuenta las pruebas aportadas al proceso, se encuentran probados los siguientes hechos:

Que **Diana María Pastora Guerrero Cuartas** se encuentra privada de la libertad en **Complejo Carcelario Y Penitenciario Con Alta Y Media Seguridad De Medellín Pedregal –COPEP-** quien a raíz de un supuesto accidente trabajando en un taller del centro penitenciario, resultó afectada su columna, a lo que un galeno tratante le ordenó realizar infiltraciones, encontrándose negación a ese procedimiento menor por parte de la hoy tutelante, la cual expuso que es una parte muy delicada y en el centro penitenciario no puede cuidarse, además se adujo en la controversia que indicaba la parte médica que debe hacerse fisioterapia, más la actora expuso que el médico legista no le recomendó hacer fisioterapia, además se encuentra probado que en dictamen rendido por Medicina Legal, del 27 de febrero de 2021, allegado como anexos de la tutela, se señaló

situan en un estado grave por enfermedad, y se requiere que de manera **PRIORITARIA**, sea valorada por Fisiatra para el inicio de sesiones de fisioterapia ya ordenadas por ortopedista. Adicionalmente se requiere valoración por parte de Médico Internista y/o Reumatólogo, quienes determinaran las ayudas paraclínicas necesarias para confirmar o descartar cuadro de Fibromialgia, e instaurar el tratamiento, y la periodicidad de los controles médicos. La autoridad judicial o carcelaria debe coordinar lo pertinente para garantizar la preservación de la salud y vida de la persona, y la realización de las valoraciones y ayudas paraclínicas, a través de los servicios de salud carcelarios o del servicio de salud al cual tenga derecho la persona examinada. Resulta mandatorio que a la paciente se le suministre de manera ininterrumpida y oportuna, los medicamentos ya prescritos y no proporcionados, para el manejo de su discopatía. Se debe evaluar si es posible garantizar dichos tratamientos en el sitio de reclusión actual o de lo contrario tomar las medidas necesarias para su completa garantía. Debe solicitarse una nueva evaluación médico-legal en seis (6) meses, o en cualquier momento si se produce algún cambio en sus condiciones de salud. En cualquiera de las dos situaciones, deberá ser enviada adjuntando copia actualizada de la historia clínica, que incluya ayudas paraclínicas y valoraciones por especialistas ya anotados.



Sin que a la fecha se encuentre probado que le hayan estado suministrando los medicamentos necesarios para el manejo de su discopatía, ni le hayan valorado a la tutelante por parte de Médico Internista y/o reumatólogo, ni que el COPED haya coordinado lo pertinente para garantizar la preservación de la salud de la misma, así como tampoco adujo en su contestación haber hecho análisis sobre la posibilidad de garantizar los tratamientos en el sitio de reclusión actual o tomar medidas alternativas para esas garantías en salud. Llamando la atención del Despacho que las órdenes de citas médicas CFSU1557349, CFSU1557337, CFSU1512984, CFSU1526818 expedidas desde meses atrás, se encuentran vencidas sin que se le haya tratado de remitir a la paciente, exceptuando a la fisioterapia a la cual se negó a ir por otra recomendación médica, haciendo uso de su derecho al autocuidado a no ir, y a pesar de que ya tiene actualizada la orden de Consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación Medicina con la orden FFNS21711 del 31 de julio, brillan por su ausencia las inherentes a citas con médico internista y reumatólogo, transgrediéndose el derecho a la salud de la actora, por cuanto esas citas son insoslayables para descartar cuadro de fibromialgia y posiblemente definir si se debe acudir o no a fisioterapia, siendo del resorte del COPED en armonía con la Fiduciaria vocera respectiva, renovar dichas órdenes médicas, así como suministrar los medicamentos respectivos, como bien lo expuso la USPEC en su escrito de controversia.

A su vez, son los médicos tratantes de **Diana María Pastora Guerrero Cuartas** los competentes para determinar cuál es el tratamiento médico integral que se le debe brindar a la paciente, en términos de cantidad y lapso de tiempo, escapando a la competencia del Juez Constitucional esa situación, a quien solo le corresponde determinar si existe o no vulneración de derechos fundamentales por la actitud omisiva de la entidad llamada a restablecerlos.

Conforme a lo expuesto, se tutelarán los derechos fundamentales invocados a favor de **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**; y se **ORDENARÁ** al **Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–** que, dentro de las **Cuarenta y Ocho (48) horas hábiles** siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, coordinadamente ordenen y practiquen a **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**, identificada con la C.C. Nro. 20.830.214, las citas con médico internista y reumatólogo.

Adicionalmente, se **ORDENARÁ** a dichas entidades brindarle a **Diana María Pastora Guerrero Cuartas** el tratamiento médico integral que requiera para el restablecimiento integral de su salud y que se derive de su patología, el cual deberá incluir la realización de tratamientos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, consultas, etc.; **suministro de medicamentos**; seguimiento; entre otros.

De otro lado, se reitera que se desvinculará por pasiva de la acción a la USPEC, por los razonamientos planteados.

6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIDÓS (22) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la **REPÚBLICA DE COLOMBIA** y por autoridad de la Constitución y la Ley,



RESUELVE

Primero: TUTELAR los derechos fundamentales invocados por **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**, identificada con la C.C. Nro. 20.830.214, en contra del **Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC –**, entidades representadas por Juan Diego Giraldo Zapata, Mayor General Mariano Botero Coy, Óscar de Jesús Marín y Ricardo Gaitán III Varela de la Rosa respectivamente, o por quienes hagan sus veces.

Segundo: ORDENARLE al **Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–** entidades representadas legalmente como se dijo en el numeral que antecede, que dentro de las **Cuarenta y Ocho (48) horas hábiles** siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, coordinadamente ordenen y practiquen a **Diana María Pastora Guerrero Cuartas**, identificada con la C.C. Nro. 20.830.214, las citas con médico internista y reumatólogo.

Tercero: ORDENARLE al **Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín PEDREGAL, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, Fiduciaria Central S.A. –Consortio de Atención en Salud PPL–**, brindar a **Diana María Pastora Guerrero Cuartas** el tratamiento médico integral que requiera para el restablecimiento integral de su salud y que se derive de su patología, el cual deberá incluir la realización de tratamientos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, consultas, etc.; suministro de medicamentos; seguimiento; entre otros.

Cuarto: DESVINCULAR del trámite posterior de tutela a la **Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC** de acuerdo con los razonamientos planteados.

Quinto: Si la presente sentencia no fuere impugnada en el término de 3 días hábiles, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Una vez regrese de esa Corporación procédase a su archivo definitivo.

Sexto: Notifíquese a las partes la presente providencia por cualquier medio eficaz.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ALEJANDRO RESTREPO OCHOA
Juez