



RESOLUCIÓN DEFENSORIAL N° 066

CRISIS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS DE LOS DEPARTAMENTOS DE ANTIOQUIA Y META.

ASUNTO:

- 1) La Defensoría del Pueblo, en desarrollo de su mandato constitucional y legal de impulsar la promoción y garantía de los derechos humanos, ha expresado en distintos escenarios su preocupación por las precarias condiciones de reclusión a las que se encuentran sometidos la mayor parte de los hombres y mujeres privados de la libertad en los centros carcelarios y penitenciarios del país. En particular, ha constatado, documentado y denunciado el déficit de atención en salud a la población carcelaria colombiana.
- 2) En desarrollo de esta misión institucional, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria elaboró el Informe “*prestación de servicios unión temporal UBA INPEC en los departamentos de Antioquia y Meta*”, producto de la verificación a varios sitios de reclusión en esos departamentos así como del análisis de abundante material documental, el cual da cuenta de la realidad de la prestación del servicio de salud por parte de la EPS-S CAPRECOM y, en particular, del contratista unión temporal UBA-INPEC [en adelante UT-UBA-INPEC o la unión temporal].
- 3) En el marco de las señaladas labores de verificación, la Defensoría del Pueblo realizó visitas de inspección en los establecimientos de reclusión de El Pedregal, Bella Vista e Itagüí los días 24, 25 y 26 de julio de 2014, con el propósito de hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud en dichos centros de reclusión

y, en general, en el departamento de Antioquia. De igual modo, la Defensoría participó en la reunión de mesa de seguimiento a la prestación de los servicios de salud convocadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho en estos mismos centros de reclusión los días 26, 27 y 28 de noviembre del mismo año.

- 4) De la misma manera, la Defensoría adelantó visita de inspección en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Villavicencio, Acacías y Colonia Agrícola, ubicados en el departamento de Meta, los días 22, 23 y 24 de octubre de 2014, así como participó en la mesa de seguimiento al sistema penitenciario llevada a cabo en el establecimiento de Villavicencio los días 9 y 10 de noviembre.
- 5) A partir de las visitas y reuniones señaladas, la Defensoría del Pueblo puede afirmar que pese a la puesta en ejecución del contrato CN 01 0104 de 01/08/2014, suscrito por CAPRECOM EPS-S con la unión temporal UBA- INPEC, el cual tiene por objeto garantizar la atención en salud en los 31 establecimientos penitenciarios y carcelarios que concentran el mayor número de reclusos, no ha supuesto una mejora sustancial de la prestación de los servicios de salud, por el contrario, en los departamentos de Meta y Antioquia se advierte una sensible desmejora del servicio.
- 6) En vista que lo anotado compromete de forma grave los derechos fundamentales de la población carcelaria recluida en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de los departamentos de Meta y Antioquia, la Defensoría del Pueblo considera necesario proferir la presente resolución haciendo público los principales hallazgos fruto de la labor de verificación antes indicada, e instando a las autoridades carcelarias competentes a la inmediata adopción de las medidas tendientes a garantizar la completa y efectiva atención en salud a los internos de los mencionados establecimientos.

CONSIDERANDO:

Primero. COMPETENCIA DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO

1. El Artículo 282 de la Constitución Política de Colombia establece que el Defensor del Pueblo velará por la promoción, el ejercicio y la divulgación de los derechos humanos.
2. El Artículo 284 de la Constitución Política de Colombia determina que el Defensor del Pueblo podrá requerir a las autoridades las informaciones necesarias para el ejercicio de sus funciones, sin que pueda oponérseles reserva alguna.
3. En virtud de la Ley 24 de 1992 y el Decreto 025 de 2014, el Defensor del Pueblo está facultado para, entre otras funciones:

- Hacer las recomendaciones y observaciones a las autoridades y a los particulares en caso de amenaza o violación a los Derechos Humanos y para velar por su promoción y ejercicio.
- Hacer públicas tales recomendaciones e informar al Congreso sobre la respuesta recibida.
- Realizar diagnósticos de alcance general sobre situaciones económicas, sociales, culturales, jurídicas y políticas, en las cuales se puedan encontrar las personas frente al Estado.
- Interponer acciones públicas en defensa de la Constitución Nacional, de la Ley, del interés general y de los particulares, ante cualquier jurisdicción, servidor público o autoridad.
- Velar por los derechos de las minorías étnicas.
- Rendir informes periódicos a la opinión pública sobre el resultado de sus investigaciones, denunciando públicamente el desconocimiento de los Derechos Humanos.

Segundo. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PROBLEMÁTICA EN SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS DEL PAÍS:

Si bien la presente resolución tiene por objeto las deficiencias de la atención en salud de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de los Departamentos de Meta y Antioquia, se considera necesario presentar una breve descripción de la problemática advertida en todo el país a modo de contexto de los hallazgos que seguidamente se enuncian.

La situación de derechos humanos de las personas privadas de la libertad en el Estado colombiano se encuentra gravemente afectada por el deficiente servicio de salud que se brinda al interior de los establecimientos carcelarios.

La legislación colombiana vigente establece que la población reclusa se debe afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Estado debe intervenir en dicho servicio público, en aras de garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en la Ley. La atención a las personas privadas de la libertad debe perfeccionarse al interior de las prisiones o en centros hospitalarios, atendiendo a las necesidades de cada recluso lo implica los siguientes requisitos:

Infraestructura: Las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión deben cumplir condiciones de habilitación¹, para tal efecto, es necesario que dispongan de una zona de

¹ En el sentido de cumplimiento de requisitos técnicos para la adecuada prestación de la atención en salud, pese a que la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud dispone que a los servicios de salud que se

atención prioritaria que cumpla con estándares de salubridad y un stock mínimo de medicamentos, además, debe contar con un área de paso, que permita alojar y monitorear a los reclusos en condiciones cómodas e higiénicas después del egreso de una hospitalización o con anterioridad al traslado a un centro hospitalario.

Personal médico: Los recintos penitenciarios y carcelarios deben garantizar la presencia de profesionales multidisciplinarios de la salud, esto es, médicos, enfermeros, psicólogos.

Sin embargo, la mayoría de los establecimientos de reclusión del país no cuentan con las adecuaciones técnicas requeridas, los espacios son insalubres y no existe una dotación constante de medicamentos esenciales para la atención prioritaria, además, el personal médico es insuficiente desde el punto de vista numérico y en lo que respecta a las diversas especialidades.

El hacinamiento y las circunstancias de habitabilidad en los establecimientos de reclusión, conlleva a que los riesgos epidemiológicos sean superiores para las personas privadas de la libertad, lo que se traduce en la responsabilidad del Estado para implementar mecanismos diferenciales que garanticen la operatividad del sistema de seguridad social en salud en las cárceles; máxime por la situación de vulnerabilidad de los reclusos y el hecho de que no tienen la libre potestad de acudir a una institución médica de manera particular para dar solución a sus quebrantos de salud.

Como puede apreciarse, el panorama dista mucho de ser esperanzador. En la actualidad una única entidad funge como aseguradora responsable de la prestación del servicio de Salud de la totalidad de la población reclusa, la cual carece de la infraestructura y personal médico suficiente para garantizar la adecuada prestación de servicios a las personas privadas de la libertad en las cárceles y penitenciarias del país. Adicionalmente las enfermedades pululan y los medicamentos son escasos, la salud de las personas empeora de manera paulatina mientras esperan ser remitidos a médicos especialistas y los males no son tratados de manera oportuna. Como resultado, el sistema de salud en los establecimientos de reclusión, se encuentra en un colapso de magnitud descomunal que se constituye en un trato inhumano y degradante.

Del 31 de mayo al 31 de diciembre de 2013, mediante la Resolución 001505, el Ejecutivo declaró el estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en todos los centros de reclusión del país, con el objeto de conjurar la grave crisis en el ámbito de salud. En el marco de dicho estado, que se prolongó durante el término de siete meses, se implementaron planes dirigidos a contrarrestar el hacinamiento y a garantizar la atención en salud, la seguridad, y los derechos humanos. Sin embargo, no se han observado mejoras sustantivas y estructurales en la situación de los establecimientos penitenciarios y carcelarios,

presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, no le serán aplicables los procedimientos y condiciones de habilitación contenidos en la misma.

actualmente persiste el elevado índice de hacinamiento, las graves falencias en la prestación del servicio de salud intramural, la insuficiencia de personal médico y la pobre dotación en insumos médicos.

Esta realidad ha sido constatada por la Defensoría del Pueblo en todas las regiones del país. Así, por ejemplo, en el Departamento de Antioquia se verificó una reducción del personal médico asistencial para la atención de la población carcelaria. En efecto, para el mes de junio del año 2014 de los 19 ERON –establecimientos de reclusión del orden nacional- que operan en ese Departamento, solo 7 contaban con personal médico, es decir, menos del 33%². De igual modo, se evidenciaba insuficiencia en el suministro de medicamentos básicos de atención primaria e insumos médicos quirúrgicos en todos los establecimientos del Departamento. La situación denunciada condujo a que los reclusos carecieran también de atención por parte de médicos especialistas, ante la ausencia de médicos generales en los establecimientos que autorizaran las remisiones. Situación similar fue advertida por la Defensoría del Pueblo en el establecimiento penitenciario de Quibdó –Chocó-, donde por más de dos meses los reclusos carecieron de cualquier tipo de asistencia médica ante la renuncia del personal que prestaba sus servicios en el establecimiento.

Ante situaciones como las señaladas, la Defensoría del Pueblo no se ha limitado a requerir la inmediata atención de las entidades llamadas a garantizar la atención en salud de la población reclusa. Adicionalmente, la Defensoría ha acudido prontamente a la acción de tutela para que se amparen los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. Así, por ejemplo, mediante fallo del 19 de agosto de 2014³ se amparó el derecho a la salud de más de 14.800 reclusos del departamento de Antioquia. Así mismo, mediante sentencia del 10 de septiembre se ordenó a CAPRECOM garantizar el servicio médico a la población reclusa del establecimiento de Quibdó

Tercero. Breve reseña de los antecedentes y objeto de los contratos suscritos entre la EPS-S CAPRECOM y la unión temporal UBA-INPEC:

Frente a las serias dificultades que afrontó CAPRECOM EPS-S en la prestación de los servicios de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios más hacinados del país durante el año 2014, y para asegurar el acceso a la salud de todos sus afiliados en todos los ámbitos y todos los niveles de complejidad, garantizando disponibilidad, accesibilidad, continuidad, oportunidad, calidad y la complementación e integralidad de la red de prestación de servicios de salud, la subdirección de la entidad solicitó iniciar una contratación mediante el requerimiento N° 1205 de 26 de junio de 2014, para permitir poner en funcionamiento un programa especial de salud acorde a las necesidades y

² Lo anterior conforme cifras suministradas a la Defensoría del Pueblo por el propio INPEC.

³ En respuesta a la acción de tutela preparada conjuntamente por la Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria y la Defensoría Regional de Antioquia.

demandas en salud de la población de los 31 establecimientos penitenciarios y carcelarios que concentraban el mayor número de personas y demanda de servicios insatisfechos y donde se concentraba más del 70% de la población privada del país.

Los establecimientos seleccionados fueron: **1.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín, El Pedregal; **2.** Reclusión de Mujeres de Medellín, El Pedregal; **3.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín, Bella Vista; **4.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Puerto Triunfo; **5.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barranquilla, El Bosque; **6.** Establecimiento Carcelario de Barranquilla, La Modelo; **7.** Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Bogotá, La Picota; **8.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bogotá, La Modelo; **9.** Reclusión de Mujeres de Bogotá; **10.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cartagena; **11.** Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Cóbbita; **12.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad El Barne; **13.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de la Dorada, Caldas; **14.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales; **15.** Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Popayán; **16.** Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar; **17.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería; **18.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Neiva; **19.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Santa Marta; **20.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Acacías (incluye Colonia Agrícola de Mínima Seguridad); **21.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Granada; **22.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Villavicencio; **23.** Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta; **24.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario-ERE-JP de Bucaramanga; **25.** Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Girón, Palo Gordo, Santander; **26.** Complejo Penitenciario y Carcelario de Ibagué Coiba-Picaleña; **27.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cali, Villa Hermosa; **28.** Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Jamundí, Valle del Cauca; **29.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Palmira, Valle del Cauca; **30.** Reclusión de Mujeres de Jamundí, Valle del Cauca; y **31.** Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Buga, Valle del Cauca.

Iniciándose el trámite contractual y recibíéndose única propuesta por parte de la unión temporal UBA INPEC, a quien finalmente se le adjudicó el contrato número CN 01 0104 del primero de agosto de 2014, por considerarse que se encontraba habilitada técnica, jurídica y financieramente de acuerdo con lo indicado en los pliegos de la invitación pública. El referido contrato fue adjudicado por un valor de veintiún mil ochocientos cincuenta y cinco millones ciento diecinueve mil novecientos dos pesos mcte (21.855.119.902), con un término de duración de cinco meses contados a partir del 1 de agosto de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014, posteriormente se adicionó y se prorrogó en dos oportunidades, la primera hasta el 31 de enero de enero de 2015 por una suma de

tres mil trescientos veintiocho millones ochocientos treinta y siete mil seiscientos sesenta y seis pesos (\$3.328.837.661) y la segunda hasta el 30 de junio de 2015 por la suma de dieciséis mil quinientos millones de pesos (\$16.500.000.000.)

Dentro de las principales obligaciones contractuales establecidas para garantizar la prestación del servicio a la salud de las personas privadas de la libertad se encuentran: garantizar las prestaciones en salud con calidad, en forma oportuna y continua; garantizar accesibilidad y oportunidad en la realización de paraclínicos con laboratorios certificados para el reporte de los resultados; suministrar de manera oportuna, pertinente y continua los servicios y medicamentos contratados incluidos en el plan obligatorio de salud para la atención ambulatoria; tres Unidades Móviles Terrestres para la realización de procedimientos ambulatorios; disponer y garantizar una plataforma tecnológica que incluya software y hardware que permita contar con una base de datos actualizada y en tiempo real de las atenciones en salud efectivamente prestadas a la población de los respectivos establecimientos penitenciarios y carcelarios, entre otras.

Cuarto. GESTIÓN DEFENSORIAL Y HALLAZGOS:

Conforme a lo expuesto, y en aras de construir una política pública adecuada y consistente con los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, funcionarios de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria realizaron visitas a los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios de los Departamentos de Antioquia y Meta, con el objeto de corroborar las condiciones en que se están prestando los servicios de salud por la unión temporal UBA- INPEC, en desarrollo de la ejecución del contrato número CN 01 0104 de 01/08/2014 y sus correspondientes prorrogas.

Tanto en las visitas de inspección como en las mesas de seguimiento convocadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, donde participaron entidades como Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC-, la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – EPS-S CAPRECOM-, y la unión temporal UBA-INPEC, además de los distintos representantes de los comités de derechos humanos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del Departamento de Antioquia y Meta, se evidenció que **aún persisten graves falencias en la prestación de los servicios de salud en los departamentos mencionados**, entre las cuales cabría destacar:

Departamento del Meta:

- 1) No hay personal médico suficiente para atender las necesidades de la población carcelaria, en especial en el Establecimiento Penitenciario de Acacias el cual alberga una población de 2600 internos y sólo cuenta con los servicios de un médico que en ocasiones no asiste aduciendo que no recibe el pago de sus honorarios. Sumado a ello, se presenta la dificultad que en los señalados contratos se incluyó a la Colonia Agrícola de Acacias como parte del establecimiento penitenciario, en otras palabras, lo que son dos establecimientos independientes contractualmente se

concebieron como uno, de modo los recursos para la atención en salud deben dividirse entre ambos centros de reclusión.

- 2) Se presenta carencia de insumos médicos quirúrgicos lo que dificulta la atención. En particular, en el Establecimiento Penitenciario de Acacias se ha llegado al punto de destruir sabanas desechables para utilizarlas como gasas para brindar atención a la población reclusa. Esta situación ha sido informada tanto a CAPRECOM como a la UT UBA INPEC.
- 3) Se presenta un alto índice de represamientos en los procedimientos médicos, quirúrgicos, exámenes de laboratorios, entre otros. Tal es el caso el caso del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Acacias, que en el mes de octubre de 2014 registraba 3236 solicitudes de autorización de procedimiento represadas; cifra que fue confirmada por la Dra. DANIA ROJAS, responsable del área de sanidad del establecimiento mediante correo electrónico remitido a la mesa de seguimiento de tutelas. Cabe destacar que los compromisos adquiridos por CAPRECOM y sus operadores para evacuar los mencionados procedimientos no se han cumplido. Así, por ejemplo, en desarrollo de la mesa de seguimiento a tutelas del día 23 de octubre de 2014, el Doctor ALEXANDER ROJAS, de la subdirección de CAPRECOM, se comprometió a evacuar 50 exámenes de laboratorios semanalmente; lo cual a la fecha no se ha cumplido, conforme al listado enviado por el laboratorio clínico del centro de reclusión. Así mismo, en el establecimiento de Villavicencio y Colonia Agrícola se presenta represamiento en los procedimientos según información suministrada por los directores de dichos centros carcelarios.
- 4) Falta personal de servicios generales suficiente para mantener las áreas de sanidad en óptimas condiciones higiénicas. Así, por ejemplo, en la penitenciaría de Acacias con una población aproximada de 2600 internos y que cuenta dos áreas de sanidad, la operaria de servicios generales solo labora por cuatro (4) horas; **paradójicamente cuando el servicio era prestado directamente por CAPRECOM EPS el personal de servicios generales prestaba sus servicios durante nueve (9) horas**, según lo informado a la Defensoría del Pueblo por el director de dicho establecimiento.
- 5) No se evidencia la prestación del servicio médico y odontológico los días sábados, tal como lo exige el contrato celebrado con la unión temporal.
- 6) A pesar de que hay existencia de medicamentos para enfermedades generales se presenta carencia de fármacos para patologías especializadas, lo que genera discontinuidad en los tratamientos y deterioro en el estado físico y mental de los pacientes.

- 7) Se observa una falta de coordinación y organización en el envío de los pedidos de medicamentos por parte de la UT UBA INPEC a los establecimientos carcelarios, toda vez que en ocasiones no se advierte suministro alguno y las solicitudes de pedido llegan incompletas, por lo que al hacerse entrega de los mismos a los internos se genera un nuevo déficit.
- 8) En el contrato entre CAPRECOM y la unión temporal no se estableció la atención inicial de urgencias, lo que es especialmente necesario en tratándose de la población carcelaria, quienes no puede procurarse este tipo de atención por otros medios.
- 9) No se cumple con el mínimo de consultas médicas establecidas en la contratación, así como tampoco se cumple el horario estipulado en el contrato.
- 10) No hay continuidad en la contratación de los médicos asignados a los establecimientos, quienes se quejan de verse obligados en ocasiones a trabajar sin contrato y el retraso prolongado en el pago de sus honorarios. Esta situación se advirtió, por ejemplo, los días 17, 18 y 19 de diciembre de 2014 y 21 y 22 de enero de 2015 en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Acacías, Meta, con el profesional médico general quien se ausentó de la prestación del servicio presuntamente en razón al no pago de sus honorarios por parte de la unión temporal UBA INPEC.
- 11) Se evidenció la falta de personal médico para la atención en horas nocturnas, fines de semana y festivos en los establecimientos de reclusión de Villavicencio, Acacías y Colonia Agrícola; lo cual fue reportado en los informes allegados a la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria por los directores de los establecimientos.
- 12) No se han realizado cirugías ambulatorias con unidades móviles quirúrgicas en ninguno de los establecimientos del departamento del Meta. Tan sólo se ha prestado alguna escasa atención en ciertas especialidades a través de brigadas médicas entre octubre y diciembre del 2014; brigadas que no garantizan la continuidad de los procedimientos, lo que origina inconformismo en los internos atendidos.

La prestación de este servicio se encuentra descrita en la cláusula segunda del contrato CN 01 0104, que establece como una las obligaciones del contratista: *“Garantizar el cumplimiento de los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y demás condiciones previstas en la Resolución 1441 de 2013, entre otros, en cuanto a los siguientes aspectos: **Recurso Unidades Móviles Terrestres (Mínimo 3)....”***.

Al respecto, la doctora LILIANA MARÍA VÉLEZ GUTIÉRREZ, Directora Regional Noroeste (E) del INPEC, requirió a la doctora CRISTINA GARCÍA,

coordinadora Regional Antioquia de la unión temporal UBA, con el fin de que reportara los procedimientos adelantados de forma intramural con equipos móviles y portátiles en el marco del contrato CN01-0104 del 2014, recibiendo respuesta el día 14 de enero de 2015 donde se señala que ***“a la fecha no se ha realizado ningún procedimiento dentro de los listados en su solicitud. Al respecto, le informo que la UT UBA INPEC, procedió a visitar varias instalaciones de centros carcelarios del país, entre los cuales se encuentran centros de reclusión de las ciudades de: Cúcuta, Bogotá, Medellín, Barranquilla, Cartagena, La Dorada, Villavicencio, Jamundí, Palmira, Cali, Bucaramanga, Girón, entre otros. Se revisaron las instalaciones de áreas de prestaciones de servicios de salud, encontrando que estos no cumplen con las condiciones mínimas de salubridad necesarias para realizar procedimientos quirúrgicos ambulatorios intramurales mediante Unidades Móviles Quirúrgicas.”*** subraya fuera de texto.

Así mismo se indica que *“Las cárceles visitadas no cumplen con espacios para ser habilitados como áreas de recuperación quirúrgica inmediata (primeras 24 horas)”*

En criterio de la Defensoría no se explica como la unión temporal UBA INPEC aduce que las áreas de prestación de servicios no cumplen con la salubridad necesaria ni con espacios habilitados, como justificación al incumplimiento de sus obligaciones contractuales. En este sentido, es importante aclarar que CAPRECOM conocía antes de iniciarse el proceso de invitación pública el estado de las áreas de sanidad de los establecimientos donde ellos prestaban los servicios, pero aun así se celebró el contrato en los términos antes señalados. **En otras palabras, CAPRECOM, aparentemente, celebró un contrato a sabiendas que su objeto era de imposible cumplimiento.**

En efecto, en la cláusula segunda del contrato CN01-0104 del 2014 se establecen las obligaciones del contratista y en su numeral 10 se indica: ***“garantizar la prestación intramural según la habilitación que presenten los centros carcelarios al inicio de la ejecución del presente contrato, en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, de los servicios objeto del contrato a la población de afiliación especial INPEC en todos los departamentos donde se pacte la prestación del servicio del servicio. En caso de no encontrarse habilitado un servicio que sea requerido para garantizar la adecuada prestación del mismo y el centro penitenciario cuente con el espacio físico, éste procederá a realizar la respectiva habilitación previa solicitud del prestador en el menor tiempo posible”***.

Adicionalmente, debe indicarse que la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud dispone que a los servicios de salud que se presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, no le serán aplicables los procedimientos y condiciones de habilitación contenidos en la misma. En este sentido, en el contrato no debería hablarse del estado de habilitación de los centros

penitenciarios. Por otra parte, CAPRECOM no tenía la facultad de comprometer a los centros penitenciarios, como lo hizo al estipular que en caso de no encontrarse habilitado un servicio éste –el centro- procederá a realizar la respectiva habilitación en el menor tiempo posible.

- 13) No se ha adelantado la sistematización de las historias clínicas de los internos tal como se estableció en la contratación entre CAPRECOM y la unión temporal UBA INPEC, como tampoco se evidencia el recurso humano para el proceso de la gestión de las historias clínicas. Esta situación fue puesta de presente en reunión llevada a cabo en el establecimiento de Villavicencio el 12 de diciembre de 2014 en el marco de la mesa de seguimientos de tutelas, en la que participaron representantes del Ministerio de Justicia y del Derecho, la Defensoría del Pueblo, INPEC, CAPRECOM y la unión temporal UBA; escenario en el que se recalcó la importancia y responsabilidad que tiene la UT UBA de garantizar personal para la gestión del archivo, sin que a la fecha se advierta dicha contratación.

Sumado a esto, las historias clínicas no se encuentran adecuadamente diligenciadas, se detectan falencias tales como: espacios en blanco, datos de identificación sin llenar, no se registran las horas de atención, letra no legible, sin foliar y en algunos casos sin nombre completo del paciente. De igual manera, no se cuenta con registros de consentimiento firmado para los procedimientos en los que está indicado. Si bien no es objeto de este informe, la Defensoría ha documentado esta misma situación en el Complejo Metropolitano de Cúcuta.

- 14) No se evidencia el desarrollo de los programas de promoción y prevención.
- 15) En la penitenciaría de Acacías no se realizan procedimientos de endodoncia debido a la ausencia de insumos médicos quirúrgicos tales como liquido de revelado para radiografías periapicales. Así mismo, no se cuenta con oxígeno, vendas elásticas, gasas, pulsímetros, necesarios para la atención cuando se presentan riñas entre los internos; lo que obstaculiza los procedimientos del personal médico.
- 16) En reunión de mesa de seguimiento a tutelas convocada por el Ministerio de Justicia y del Derecho llevada a cabo en el Establecimiento Penitenciario de Villavicencio, la doctora MARÍA GLORIA MORA, Coordinadora de la unión temporal UBA INPEC, reconoció que hay incumplimiento en el contrato por parte del contratista. En esa oportunidad, así como en desarrollo de la visita inspectiva realizada con ocasión a la mesa de seguimiento convocada, se pudo constatar que solo un (1) médico se encontraba prestando servicio.
- 17) En las reuniones de seguimiento a tutelas llevadas a cabo en los establecimientos de reclusión, los representantes de la unión temporal UBA-INPEC indicaron la dificultad que afrontan para la contratación de personal médico en los

establecimientos del departamento. En particular, refieren que los profesionales no muestran interés en laborar al interior de los centros de reclusión, máxime si se tiene en cuenta que los honorarios reconocidos por la unión temporal no son atractivos y en ocasiones estos profesionales de la salud y que deben recorrer grandes distancias para prestar sus servicios, como ocurre en los establecimientos de reclusión de Acacías, Colonia Agrícola y Granada. En todo caso, **nada de esto excusa al contratista del cumplimiento de las obligaciones a las que se halla obligado.**

- 18) Si bien dentro del proceso de contratación entre CAPRECOM y la unión temporal se realizó un estudio previo para determinar el número de personal médico requerido para cada centro penitenciario, **finalmente en el contrato se estableció un número igual o menor del que realmente se encontraba laborando antes de adjudicarse el mismo**, lo cual puede observarse en los pliegos de invitación.

Departamento de Antioquia:

- 1) Falta de personal médico para atender las necesidades de la elevada población carcelaria. Tal es el caso del Establecimiento Penitenciario de Medellín, Bella Vista, y del Establecimiento Penitenciario El Pedregal; lo cual fue corroborado en las reuniones de seguimiento a tutelas convocadas por el Ministerio de Justicia y realizadas en los centros carcelarios en el mes de diciembre. Así mismo, se ha constatado la presencia de reclusos con patologías graves que no reciben tratamiento oportuno.
- 2) Los internos representantes de los comités de derechos humanos de los establecimientos El Pedregal y Bella Vista en este sentido manifiestan inconformismo por la prestación de los servicios de salud, denunciando diversas irregularidades como falta de personal médico para atender a la población reclusa, insuficiencia en el suministro de medicamentos, desacatos a los fallos de tutela, falta de continuidad de los médicos que atienden a los internos, incumplimiento de los horarios por parte del personal médico, entre otras.
- 3) La atención médica se dirige en gran parte a los casos prioritarios y no a las consultas generales, lo que impide conocer a fondo, más allá de las cifras que ofrece CAPRECOM y La unión temporal, cuántos procedimientos y tratamientos especializados requiere la población carcelaria. De hecho, se prioriza la solución de acciones legales y no en la prestación de servicios oportunos y de calidad.
- 4) Existen irregularidades en la asignación de citas médicas que se otorgan a los internos, toda vez que en distintos establecimientos son los internos representantes de cada patio quienes deciden cuáles reclusos finalmente deben ser atendidos.
- 5) Al igual que en el Departamento del Meta, no se presenta sistematización de las historias clínicas de los internos tal como se dispuso en la contratación entre

- CAPRECOM y la unión temporal UBA-INPEC, como tampoco se advierte el recurso humano para el proceso de la gestión de las historias clínicas.
- 6) El suministro de medicamentos es deficiente para atender el requerimiento de la población carcelaria.
 - 7) Dado que un número considerable de internos no puede acceder a las consultas por medicina general, no es posible establecer con certeza cuántos procedimientos especializados o tratamientos realmente requiere la población carcelaria.
 - 8) Las consultas médicas especializadas de carácter intramural (medicina interna, ortopedia, pediatría, ginecología, cirugía general) no son suficientes para cubrir todas las necesidades de la población privada de la libertad. Solo en los últimos meses del año 2014 se realizaron algunas brigadas médicas donde se atendieron especialmente los casos que venían represados desde el inicio de la contratación con la unión temporal UBA.
 - 9) En el contrato entre CAPRECOM y la unión temporal UBA no se estableció la atención inicial de urgencias, lo que es especialmente necesario en tratándose de la población carcelaria y es inadmisibles que no se incluyera este tipo de servicios en el contrato.
 - 10) Se presenta incumplimiento y desacato a los fallos de tutela proferidos en el ámbito de la salud que amparan de forma individual a los internos de los establecimientos, como es el caso del Establecimientos Penitenciario, El Pedregal. Al respecto, es pertinente destacar que la Defensoría del Pueblo Regional Antioquia incoó acción de tutela en el mes de agosto de 2014 para amparar el derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad en los centros de reclusión del departamento, la cual fue resuelta por el Juzgado Veintiséis Administrativo Oral del Circuito de Medellín que tuteló los derechos fundamentales a la dignidad humana, la vida y la salud de todos los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelario de Antioquia adscritos al INPEC. Si bien al momento de presentación de esta tutela apenas comenzaba a operar la unión temporal UBA INPEC, a la fecha no se advierte ninguna mejora en la atención en salud; tanto es así que en el mes de noviembre la Defensoría del Pueblo Regional Antioquia presentó un incidente de desacato el cual fue resuelto imponiendo sanción al Director General del INPEC y a la directora de CAPRECOM EPS-S al constarse el incumplimiento a lo ordenado por el juez de tutela.
 - 11) En la mesa de seguimiento a tutelas, convocada por el Ministerio de Justicia y del Derecho en diciembre pasado que se desarrolló en los establecimientos de Pedregal y Bella Vista, se evidenció que la realidad en el ámbito de la salud es muy diferente a la reseñada en los informes que presenta CAPRECOM, toda vez que salta a la

vista la ausencia de personal médico, insumos médicos, suministro de medicamentos, tratamiento en las patologías graves, represamiento en las solicitudes de citas con especialistas y demás.

A pesar de que CAPRECOM y la UT UBA INPEC se comprometieron a revisar el gran número de solicitudes presentadas en diversos listados por los comités de derechos humanos en los centros de reclusión, a la fecha no se ha dado respuesta a cada uno de los casos descritos y solo de manera general en los informes se resalta, como es de costumbre, el trámite de algunos casos que en cifras reales no alivian la situación que siguen padeciendo miles de internos; quienes en algunos casos sufren de enfermedades que no han sido diagnosticadas al no haber tenido la oportunidad de lograr una atención por consulta general.

- 12) Durante la ejecución del contrato por parte de la UT UBA INPEC en el Establecimiento Penitenciario de Medellín, El Pedregal, se ha constatado la remisión de continuos requerimientos por parte de las autoridades carcelarias al contratista solicitando la efectiva prestación de la atención requerida por la población carcelaria; peticiones que no han sido atendidas de forma oportuna ni eficaz por los representantes de la unión temporal. Así, por ejemplo, durante el mes de septiembre de 2014 el mencionado establecimiento no contó con personal médico, lo que fue informado por el Director al líder operativo de CAPRECOM y a los representantes de la unión temporal. Como respuesta, la coordinadora de la unión temporal se limitó a señalar que dicha situación obedecía al desmonte de personal adelantado por CAPRECOM desde el mes de mayo y que a la fecha, dos meses después de la firma del contrato, se estaba adelantando una convocatoria abierta para la contratación del nuevo personal.
- 13) Las órdenes médicas de entrega de suministro no se cumplen, lo que obliga a los internos a solicitar nuevamente una cita con medicina general para actualizarla, como ocurre en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín Bella Vista; corroborado con los representantes del comité de derechos humanos en la mesa de seguimiento a tutelas convocada por el Ministerio de Justicia y del Derecho el pasado mes de diciembre.
- 14) Al igual que en los establecimientos del Departamentos del Meta no se observa sistematización de las historias clínicas de los internos, y no se han puesto en marcha los procedimientos quirúrgicos ambulatorios con equipos móviles portátiles.
- 15) En el informe presentado por CAPRECOM sobre avance a la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Antioquia del 16 al 29 de diciembre de 2014 y remitido al Ministerio de Justicia se aporta información contraria a la realidad; por ejemplo: en el establecimiento El Pedregal se registra que presta sus servicios un auxiliar de bacteriología cuando en realidad no lo hay. Así mismo, se indica que en el Establecimiento La Paz de Itagüí prestan sus servicios dos médicos

y cuatro auxiliares de enfermería, cuando solo hay un médico y dos auxiliares. Situaciones que se pueden constatar en el informe comparativo de seguimiento a los servicios de salud presentado por la Directora Regional Noroeste del INPEC, de fecha 21 de enero de 2015.

Por último, es de suma importancia señalar que tanto las irregularidades detectadas en los establecimientos de Antioquia como del Meta son suficientemente conocidas por las directivas de CAPRECOM EPS-S, quienes han participado de manera activa en las reuniones de las mesas de seguimiento a tutelas y prestación de servicios de salud, convocadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, tanto en el nivel central como en los establecimientos penitenciarios. A pesar de la información con que contaba la EPS pública, se decidió prorrogar el contrato que inicialmente estaba pactado hasta el 31 de diciembre, sin siquiera incluir ninguna observación acerca de la necesidad de garantizar efectivamente la prestación del servicio.

Quinto. CONCLUSIONES:

- i) El derecho a la salud de la población privada de la libertad en el Departamento del Meta y Antioquia está siendo vulnerado de manera sistemática por parte de CAPRECOM y la unión temporal UBA-INPEC.
- ii) El acceso a medicina primaria de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios en el Meta y Antioquia es deficiente y en algunos casos inexistente. Lo que responde a la falta de cobertura de los servicios médicos en los establecimientos de reclusión y el incumplimiento de las obligaciones contractuales en términos de número de médicos e intensidad de la prestación del servicio por parte de la unión temporal.
- iii) La prestación de los servicios en medicina especializada no responde a la necesidad evidenciada en las visitas llevadas a cabo en los establecimientos.
- iv) La red hospitalaria para atención especializada y procedimientos quirúrgicos presenta dificultades de cobertura y de continuidad en razón a los términos de los contratos que celebrados por CAPRECOM.
- v) Se presentan dificultades en la cobertura, acceso y calidad de los servicios a los que contractualmente se halla obligada la unión temporal en las áreas de odontología, promoción y prevención, y suministro de medicamentos.
- vi) Los procedimientos quirúrgicos ambulatorios a través de unidades móviles no han sido realizados, ni se han adoptado medidas para el efectivo cumplimiento de dicha obligación contractual.

- vii) Los jueces por vía de tutela han protegido el derecho de la salud de las personas privadas de la libertad, sin embargo se evidencia el incumplimiento a los fallos de manera continuada por parte de CAPRECOM.
- viii) La contratación con la unión temporal UBA no ha significado una mejora en la atención en salud a la población privada de la libertad que era el propósito de la contratación.
- ix) Contrariamente a lo manifestado por las directivas de CAPRECOM, se constata que la unión temporal UBA ha incumplido sustancialmente con las obligaciones contractuales; cuando menos en los departamentos de Antioquia y Meta.
- x) Se evidencia que CAPRECOM no está realizando una verdadera labor de supervisión y auditoría sobre la contratación efectuada con la unión temporal UBA.
- xi) Es inadmisibles que CAPRECOM adicionara y prorrogara el Contrato CN 01 0104 del primero de agosto de 2014, conociendo de manera directa las situaciones antes descritas en las mesas de seguimiento a tutela llevadas a cabo en los establecimientos de los Departamentos de Antioquia y Meta, sin ni siquiera instar al operador para garantizar por completo el servicio.
- xii) Lo antes anotado pone de presente la urgente necesidad de regular la atención en salud de la población reclusa conforme al modelo previsto en la Ley 1709 de 2014. Hasta tanto esto no se haya concretado, no se logrará una solución al problema de la atención en salud a la población carcelaria.

En mérito de lo anteriormente expuesto, la Defensoría del Pueblo

RESUELVE:

PRIMERO: Se hace necesario hacer un llamado a las entidades responsables de la atención de la población carcelaria para que den cumplimiento a lo previsto en la legislación y aúnen sus esfuerzos en el compromiso por los derechos humanos de las personas privadas de la libertad así:

- Instar al Ministerio de Justicia y del Derecho para que se incluya la presente resolución en la mesa de seguimiento a tutelas y se programen visitas de inspección y de seguimiento a la prestación de los servicios de salud en los establecimientos del departamento de Antioquia y Meta con la participación de los representantes de los comités de derechos humanos.

- Exhortar a la Superintendencia de Salud a ejercer la vigilancia frente a los servicios de salud prestados por la Caja de Previsión de Comunicaciones- CAPRECOM EPS- y por la unión temporal UBA-INPEC en los 31 establecimientos de reclusión contenidos en el contrato CN 01 0104 del primero de agosto de 2014 y sus correspondientes prorrogas.
- Instar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC- y a la Caja de Previsión de Comunicaciones- CAPRECOM EPS- a presentar un informe mensual sobre la prestación de los servicios de salud de los 31 establecimientos penitenciarios objeto del contrato CN 01 0104 del primero de agosto de 2014.
- Instar a CAPRECOM EPS-S abstenerse de adicionar o prorrogar el contrato CN 01 0104 del 1 de agosto de 2014, hasta tanto se verifique la mejora sustancial en la prestación de los servicios de salud en los 31 establecimientos de reclusión objeto del referido contrato.
- Instar al INPEC, a CAPRECOM EPS y a las Secretarías de Salud Departamental y Municipal a realizar campañas de promoción, prevención, conservación y educación en salud, particularmente en las áreas de higiene, orientación psicológica, salud mental y educación sexual en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios de los departamentos de Antioquia y Meta. De igual forma, dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo del artículo 13 del Decreto 2496 de 2012, referente a la obligación de prestar el servicio de salud de manera ininterrumpida.
- Instar al INPEC y a CAPRECOM EPS-S a realizar las acciones tendientes a digitalizar prontamente las historias clínicas de la población reclusa del país.
- Instar a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -CAPRECOM EPS- a garantizar la disponibilidad y permanencia de la atención médica las 24 horas del día en los 31 establecimientos penitenciarios objeto del contrato CN 01 0104 del 1 de agosto de 2014.
- Instar a todos los Directores de los establecimientos de reclusión de Antioquia y Meta a cumplir con las normas de bioseguridad necesarias para el manejo de los desechos en especial aquellos de naturaleza hospitalaria.
- Exhortar al Ministerio de Justicia y del Derecho y al Ministerio de Salud y Protección Social a coordinar esfuerzos con miras a la pronta reglamentación del nuevo modelo de atención en salud consagrado en la LEY 1709 de 2014.

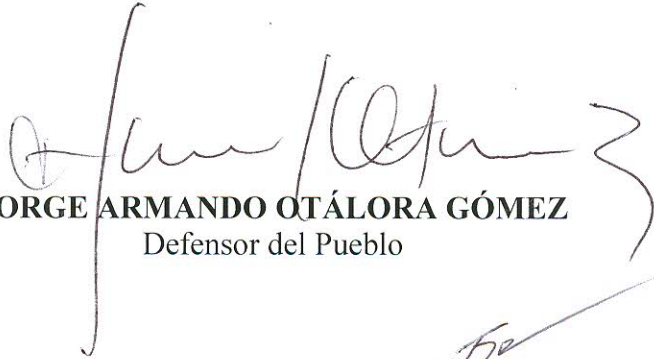
SEGUNDO: En lo referente a la defensoría del pueblo. Encargar a las Defensorías Regionales competentes realizar un informe bimensual de la prestación de los servicios de salud y el estricto seguimiento de las recomendaciones formuladas en la presente resolución.

TERCERO: Sobre la difusión y divulgación:

- Oficiar a todas las autoridades y entidades públicas y privadas citadas en esta resolución, con el propósito de informar acerca de su expedición, así como de la posibilidad de acceder a su consulta en la página electrónica de la Defensoría del Pueblo, www.defensoria.gov.co.
- Allegar copia de la presente resolución y sus correspondientes anexos a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y Fiscalía General de la Nación para que se adelante lo pertinente dentro del ámbito de sus competencias.
- Incluir la presente Resolución Defensorial, así como los resultados de su cumplimiento, en el informe anual que habrá de presentar el Defensor del Pueblo al Congreso de la República, conforme a lo establecido en el ordinal 7° del artículo 9° de la Ley 24 de 1992.

COMUNÍQUESE,

Dada en Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de marzo de dos mil quince (2015).



JORGE ARMANDO OTÁLORA GÓMEZ
Defensor del Pueblo

Proyectó: EMM y SPOM -Asesoras Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria- y JDMS.
Revisó: JMDS. Delegado para la Política Criminal y Penitenciaria
Aprobó: EMSH Vicedefensor

