



Señor (a):

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN (O de R)

E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA (Lesión a recluso)

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE: DULFER QUINTERO GARCIA Y OTROS

DEMANDADO: LA NACIÓN-INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC Y OTROS.

LEYDI CATERINE MENESES GOMEZ, mayor de edad vecina de Popayán-Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.061.768.653, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No 288810 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial conforme al poder a mi conferido por los señores DULFER QUINTERO GARCIA, MANUEL SANTOS QUINTERO MULCUE, MARIA DEL CARMEN GARCIA CHATE, YILBER FERNANDO QUINTERO GARCIA, LEYDY JOHANA BISCUE, en ejercicio del medio de control de REPARACIÓN DIRECTA que consagra el artículo 140 de la Ley 1437 de 2011, comedidamente llego ante usted para instaurar demanda ordinaria contencioso administrativa en contra de LA NACIÓN-INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) EN CABEZA PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE POPAYÁN, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC), EL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL Y FIDUCIARIA CENTRAL S.A, representada por su apoderado judicial, delegado, funcionario competente o quien haga sus veces, con domicilio principal en santa fe de Bogotá y/o en el Kilómetro 3 vía a las guacas, conforme a los siguientes términos:

DESIGNACIÓN DE LAS PARTES

PARTE DEMANDANTE INTEGRADA POR:

- **DULFER QUINTERO GARCIA** mayor y vecino de Popayán Cauca, identificado con cedula de ciudadanía N° 76.006.286, quien actúa en calidad de víctima directa.
- **MARIA DEL CARMEN GARCIA CHATE**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 25.558.576, quien actúa en calidad de madre de la víctima directa de los hechos.



- **MANUEL SANTOS QUINTERO MULCUE**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 12.267.308, quien actúa en calidad de padre de la víctima directa de los hechos.
- **YILBER FERNANDO QUINTERO GARCIA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1062075921, quien actúa en calidad de hermano de la víctima directa de los hechos.
- **LEYDY JOHANA BISCUE**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.061.776.840, quien actúa en calidad de compañera permanente de la víctima directa.

PARTE DEMANDADA INTEGRADA POR:

- LA NACIÓN-INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC), con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.
- UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC) con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.
- CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.
- FIDUCIARIA CENTRAL con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.

INTERVINIENTE:

- La AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, para lo de su cargo.

APODERADA DE LA PARTE CONVOCANTE integrada por:

- **LEYDI CATERINE MENESES GOMEZ**, mayor de edad con c.c. No 1.061.768.653 de Popayán Cauca, abogada titulada y en ejercicio, T.P. 288810 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura.

HECHOS U OMISIONES:

HECHOS DE RELACIÓN Y PARENTESCO DE CADA UNO DE LOS DEMANDANTES CON LA VÍCTIMA DIRECTA:

1. El señor **DULFER QUINTERO GARCIA** convive en unión marital de hecho con la señora **LEYDY JOHANA BISCUE** desde hace 5 años aproximadamente, y durante todo el tiempo de reclusión lo ha visitado con



mucha frecuencia y lo ha asistido económicamente en lo que ha necesitado, tal como se puede evidenciar en la minuta de visitas del Establecimiento San Isidro Popayán.

2. El señor **DULFER QUINTERO GARCIA**, tiene buena relación de cariño, afecto y ayuda mutua con su madre y padre **MARIA DEL CARMEN GARCIA CHATE** y **MANUEL SANTOS QUINTERO MULCUE**.
3. El señor **DULFER QUINTERO GARCIA**, tiene buena relación de cariño, afecto y ayuda mutua con su hermano **YILBER FERNANDO QUINTERO GARCIA**.

HECHOS ESPECIFICOS QUE FUNDAMENTAN LA PRESENTE DEMANDA

1. El señor **DULFER QUINTERO GARCIA**, se encuentra recluido en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario (INPEC) de esta ciudad purgando una pena privativa de la libertad desde el 17 de abril de 2001, por una ofensa inferida en a la sociedad.
2. De acuerdo a la historia clínica que reposa en el área de sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario Inpec se logra evidenciar que mi poderdante fue valorado por el área de optometría del mencionado establecimiento, donde se encuentra que el señor Dulfer Quintero García presenta dolor, ardor y limitación para ver televisión y leer en perfectas condiciones, razón por la cual el médico tratante ordena el suministro de lentes permanentes con las características adecuadas para ello.
3. Manifiesta el señor **DULFER QUINTERO GARCIA**, que el día 5 de marzo del año 2020 presento un dolor muy fuerte en su ojo izquierdo razón por la cual se dirigió al área de sanidad para ser valorado por el área de optometría, sin embargo es atendido por el médico de turno quien realiza la siguiente anotación: "*dolor ocular, ojo izquierdo*", por lo cual se deja en observación y se envían analgésicos para controlar dolor
4. Según la historia clínica se observa que mi cliente el señor Dulfer se dirige nuevamente al área de sanidad el día 11 de marzo de 2020, tras presentar un fuerte dolor en su ojo izquierdo, dolor al abrirlo por lo cual se realiza la siguiente anotación: "*se observa rojo, se toman signos vitales y se deja en sanidad*". horas más tarde en la misma data se observa que es valorado por el médico de turno quien ordena inyectología y parche ocular y ordena egreso.
5. Sin embargo manifiesta mi cliente que el dolor que él estaba presentando era insoportable y que los analgésicos ordenados por el médico tratante no



controlaban el dolor por mucho tiempo, razón por la cual el día 14 de marzo de 2020 se presenta nuevamente al área de sanidad para ser atendido por el médico tratante y remitido a un centro de mayor nivel ya que no aguantaba más, por lo cual ingresa al área de sanidad con el siguiente diagnóstico, "*cuadro de 10 días con dolor ocular, no mejora.*" Pese a lo observado por el medico de turno, se considera seguir con los medicamentos suministrados sin ordenar exámenes o valoración con un especialista.

6. Manifiesta mi mandante que el dolor que el presentaba en su ojo izquierdo era insoportable, sentía que se le iba a desprender, razón por la cual el día 16 de marzo de 2020 se dirige nuevamente al área de sanidad para que le den solución a la situación tan critica que estaba presentando frente a su ojo izquierdo. Una vez es valorado por el medico de turno observa que el ojo izquierdo de mi cliente ha perdido color, tomando tonalidad blanca, por lo cual de inmediato es remitido de urgencia al Hospital Universitario San José con el siguiente diagnóstico: "*valoración por ulcera corneal izquierda*"
7. Una vez es valorado mi mandante por el medico de turno en el Hospital Universitario San José, es remitido por el área de oftalmología donde se realiza el siguiente diagnóstico: uveítis anterior, catarata y ulcera corneal en ojo izquierdo. paciente con disminución de la visión por ojo izquierdo, se descarta cuerpo extraño, desprendimiento de retina por eco. No signos de infección, por lo que se inicia antinflamatorios vía sistémica y tópica, como manejo de uveítis.
8. En razón de lo anterior mi poderdante es hospitalizado por el término de tres días con el fin de revalorarlo y aplicar los medicamentos necesarios para ello, vencidos los tres días mi cliente es dado de alta, por lo cual se le da egreso y se envían medicamentos y ordenes médicas para ser valorado por consulta externa.
9. Por lo anterior mi cliente, fue valorado por la especialidad de optometría por tele medicina, donde se le informa que perdió la vista que no se puede hacer nada, por el contrario debe seguir en control médico para adquirir tratamiento para el dolor.
10. Es de notar señor juez, que se evidencia una indebida prestación del servicio de salud a mi cliente el señor DULFER QUINTERO, ya que en el primer momento que informo que le dolía su ojo izquierdo, el medico del área de sanidad del establecimiento penitenciario Inpec no le dio gran relevancia a la situación y en consecuencia le ordeno medicamento para el dolor, sin realizar ningún estudio u examen para corroborar lo que estaba sucediendo, solo diez días después cuando observa que su ojo izquierdo esta nublado ordena remitirlo de urgencia al hospital San Jose, pero desafortunadamente ya no



había nada que hacer, ya que mi cliente había perdido la visión de su ojo izquierdo.

11. Arguye mi cliente que actualmente presenta mucho dolor de su ojo izquierdo y que no ve nada por el mismo, situación que se había podido evitar si desde el primer instante en que presenta dolor le hubieran prestado los servicios médicos en debida forma, pues así no había avanzado la infección que lo estaba atacando en su momento, ya que hasta antes de que le pusieran el parche manifiesta mi cliente y tal como se describe mi cliente que si tenía visibilidad por su ojo izquierdo.
12. De acuerdo a la desarrollado por los estudiosos de la medicina, como lo son en Top Doctors Espana (medicina privada a nivel mundial), manifiestan *"La uveítis es la inflamación de la úvea, la capa media del ojo formada por la coroides, el cuero ciliar y el iris, que envuelve el interior del globo ocular. Es el tejido con más vasos sanguíneos de todo el organismo, por lo que es una zona muy propensa y sensible a procesos infecciosos e inflamatorios. **Asimismo, su inflamación provoca graves pérdidas de visión, por lo que es muy importante tratarla lo antes posible"***
13. De lo anterior se destaca que la UVEITIS es una infección de la cual mi cliente podía estar propenso a ella, pero la cual debía ser tratada de urgencia para evitar complicaciones degenerativas, pues como ya se dijo anteriormente no fue tratada a tiempo lo que produjo perdida de la visión teniendo en cuenta que el ojo es el órgano más sensible que tenemos en nuestro cuerpo.
14. De acuerdo a lo investigado por el DR. ÁNGEL SALINAS ALAMÁN especialista en Oftalmología, Dedicación preferencial a la oftalmología general, sequedad de la superficie ocular (Ojo seco) y neurooftalmología de la Universidad de Navarra, establece que *"la uveítis es una enfermedad grave que puede afectar de forma irreversible a la visión, ocasionando ceguera"*.
15. En virtud de lo anterior se tiene que la falta de atención adecuada de mi cliente por mal diagnóstico, ha producido en el señor DULFER QUINTERO ceguera de su ojo izquierdo por cuanto hasta la fecha no puede ver por el mismo y según el oftalmólogo tratante manifiesta que ya no hay nada que hacer que ya perdió la visión de su ojo izquierdo.
16. Manifiesta mi cliente que actualmente no puede ver por su ojo izquierdo, le duele muchísimo, lo tiene muy inflamado, la apariencia del mismo es muy diferente a su ojo derecho y que no mejora, máxime cuando el Inpec no proporciona los medicamentos y las citas médicas en las fechas establecidas que mi cliente requiere.



17. El señor DULFER QUINTERO GARCIA al ser víctima del hecho alegado por mero descuido del personal del Centro Penitenciario y Carcelario de Popayán Cauca, del consorcio fondo de atención en salud PPL y de la unidad de servicios penitenciarios y carcelarios USPEC, al no prestarle los servicios de salud requeridos, por tanto su actuar constituye una carga que no está o estaba en la obligación de soportar, pues él, como toda la población carcelaria sólo se ven obligados a aceptar la pérdida de determinados derechos por el imperio de la Ley, más no de tolerar y sufrir todo tipo de transgresión que atenta contra su vida, su salud e integridad; así entonces, y en consecuencia que por la negligencia de la entidades mencionadas al brindarle una tardía prestación del servicio de salud que le ocasionó un agravio a su salud, es ahí que se ve reflejada la responsabilidad administrativa y patrimonialmente del INPEC, constituyéndose ello, en el deber a cargo del Estado de reparar los perjuicios generados al Actor con ocasión del DAÑO que aquí se demanda.
18. Es de tener en cuenta que el señor DULFER QUINTERO GARCIA, llegó al Establecimiento penitenciario y carcelario de Popayán Cauca, en buenas condiciones de salud a pagar una ofensa inferida a la sociedad por un hecho delictuoso, constituyéndose así la obligación del Estado de reintegrarlo en idénticas condiciones al seno de la comunidad de la cual había sido separado.
19. La falta o falla del servicio imputable al INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC, se concreta en la ausencia de protección a la vida, la salud e integridad de las personas que por orden de autoridad legal deben ser conducidas a establecimientos de esa naturaleza, donde se les produce un daño, que no están o estaban obligados a soportar, producido por la falta de cuidados permanentes y de medidas de salubridad que se deben tener en estos establecimientos, para impedir la violación del derecho a la salud de los internos.
20. Por tanto, era obligación del establecimiento penitenciario y carcelario Inpec tramitar las órdenes médicas para que mi cliente fuera valorado por un médico de mayor nivel para que se le realizara un diagnóstico acertado de lo que tenía mi cliente y así se ordenara el tratamiento adecuado para ello.
21. En base a la negligencia por parte del INPEC, se le causo un daño a la víctima, pues la entidad no logro brindar el servicio de salud adecuado por lo que se realizó mal diagnóstico y en consecuencia indebido tratamiento, lo que género que la uveítis de mi cliente avanzara hasta producir una ceguera irreversible de su ojo izquierdo, viéndose así reflejada la responsabilidad administrativa del Estado.
22. Igualmente se determina que existe responsabilidad al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, por cuanto su deber era brindar todo lo requerido por parte del médico tratante cuando mi mandante se le dio egreso



del hospital Universitario San Jose, sin embargo hasta fecha esta entidad ha sido negligente a los requerimientos por lo cual el señor Dulfer ha tenido que someterse a huelga de hambre para ser valorado por la especialidad requerida, lo que solo denota una irresponsabilidad ya que debió el CONSORCIO y por ende es responsabilidad del FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 por cuanto fallo en la prestación de su servicios de manera oportuna.

23. Por último se tiene, que le asiste responsabilidad a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, por cuanto es la entidad encargada de realizar la vigilancia de los contratos de salud entre el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL y el ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, por tanto la situación que actualmente le aqueja al señor DULFER QUINTERO GARCIA es prueba de la negligencia y falta de vigilancia que la USPEC está realizando frente a estas situaciones que presenta la población privada de la libertad, por cuanto era su deber ejercer control en el presente caso.

24. En consecuencia, de lo anterior, se estiman los perjuicios materiales e inmateriales, así como el daño a la vida de relación y/o alteración a las condiciones de existencia, los cuales deben ser resarcidos por los causantes del daño así:

PRETENSIONES

1. DECLARACIONES:

LA NACIÓN-INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) EN CABEZA PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE POPAYÁN, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC), EL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL Y FIDUCIARIA CENTRAL S.A, Establecimientos públicos de orden nacional adscritos al Ministerio de Justicia, son responsables administrativa y patrimonialmente de todos los perjuicios inmateriales y materiales causados a los demandantes, por la degeneración en la salud de que fue víctima el señor **DULFER QUINTERO GARCIA** desde el día 5 de marzo del año 2020.

Como consecuencia de la anterior declaración, **CONDÉNESE** a los demandados a pagar siguientes perjuicios:

INMATERIALES:



- a) **POR PERJUICIOS MORALES.** Se pague a favor de cada uno de los demandantes, o quien o quienes sus derechos representen a la fecha de la ejecutoria de la sentencia, el equivalente de CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, a la fecha de la ejecutoria de la sentencia.
- b) **POR DAÑO A LA SALUD** Se debe a favor del convocante **DULFER QUINTERO GARCIA**, o quien o quienes sus derechos represente a la fecha de la ejecutoria de la sentencia, el equivalente a **CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES**, a la fecha de la ejecutoria de la sentencia de conformidad con la certificación que tal sentido expida el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- c) **PERJUICIOS POR ALTERACIÓN A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA:** Atiende este perjuicio a la alteración de otras orbitas, diferentes a la órbita interna de la persona y que genera cambios bruscos en la víctima y que además tiene una connotación externa y que afecta otro tipo de derechos que son resarcibles de forma autónoma; por lo que en el presente asunto se ha visto afectado esa orbita externa del señor **DULFER QUINTERO GARCIA**, en razón a que el mismo ha perdido confianza en sí mismo por la deformidad en su ojo derecho, lo cual lo restringe para gozar de muchos placeres de la vida cotidiana, entre ellas adquirir licencia de conducción, tener una visibilidad de 180 grados al correr, caminar. **En consecuencia se le debe reconocer a la víctima directa** o quien o quien o quienes sus derechos represente a la fecha de la ejecutoria de la sentencia el EQUIVALENTE A 100 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, a la fecha de la ejecutoria de la sentencia de conformidad con la certificación que tal sentido expida el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- d) **DANO A LOS DERECHOS Y BIENES CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONALMENTE PROTEGIDOS:** Se debe a favor del convocante **DULFER QUINTERO GARCIA**, o quien o quienes sus derechos represente a la fecha de la ejecutoria de la sentencia, el equivalente a **CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES**.

2º) INTERESES Y CUMPLIMIENTO DE LA PROVIDENCIA QUE APRUEBE LA SENTENCIA: Las sumas reconocidas en las condenas anteriores devengarán intereses de mora conforme a lo dispuesto por el Artículo 192 del C.P.A.C.A (ley 1437 de 2011) desde la ejecutoria del fallo hasta su efectivo cumplimiento.

DEL MISMO MODO EL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO — INPEC, dará cumplimiento a la sentencia y/o auto, conforme a lo ordenado por el artículo 192 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

DISPOSICIONES VIOLADAS Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

CONSTITUCIONALES:



El artículo 2º de la Constitución Nacional, en el que se establece como obligación última y suprema de todas las autoridades de la República, la de proteger las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

El artículo 90 de la Constitución es el que concreta la responsabilidad patrimonial del Estado, por los daños antijurídicos que le sean imputables por la acción o la omisión de las Autoridades Públicas.

Las normas que se han violado y que respaldan las pretensiones de esta conciliación, con los hechos precitados son los artículos 2, 6, 89, 90 de la Constitución Nacional.

JURISPRUDENCIALES

"Relación de especial sujeción entre el Estado y las personas que se encuentran en detención intramuros. Reiteración de Jurisprudencia Sentencia T-193/17"

3.1 A partir del vínculo que nace entre el Estado y las personas privadas de la libertad, definido por esta Corporación como de "especial relación de sujeción", se justifica la capacidad de adoptar ciertas medidas sobre la población carcelaria sin desconocer con ello los criterios de razonabilidad, utilidad, necesidad y proporcionalidad, que conllevan al cumplimiento de una serie de lineamientos, recogidos en la sentencia T-049 de 2016.

"(i) La subordinación de una parte (los internos) a la otra (el Estado)

(ii) Esta subordinación se concreta en el sometimiento del recluso a un régimen jurídico especial, controles disciplinarios y administrativos, y la posibilidad de restringir el ejercicio de ciertos derechos, inclusive fundamentales.

(iii) Este régimen, en cuanto al ejercicio de la potestad disciplinaria especial y a la limitación de los derechos fundamentales, debe ser autorizado por la Carta Política y la ley.

(iv) La finalidad del ejercicio de la potestad y limitación en mención es la de garantizar los medios para el ejercicio de los otros derechos de las personas privadas de libertad, buscando cumplir con el objetivo principal de la pena, que es la resocialización.

(v) Como derivación de la subordinación, surgen algunos derechos especiales en cuanto a las condiciones materiales de existencia en cabeza de los internos.

(vi) El deber del Estado de respetar y garantizar el principio de eficacia de los derechos fundamentales, en especial con el desarrollo de conductas activas. ^[4]



La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha manifestado que a partir del vínculo que nace del interno con el Estado se constituye "una relación jurídica de derecho público que se encuadra dentro de las categorías ius administrativista", la cual se reconoce como relación de sujeción especial, que dispone al Estado como el garante de aquellos derechos que mantiene el recluso a pesar de la privación de la libertad.^[5]

Producto de dicha relación se crean deberes mutuos, cuyo objeto es ejercer la potestad punitiva en lo que al cumplimiento de la pena se refiere y simultáneamente garantizar el respeto por los derechos de la población carcelaria.

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

Desde el momento en que la persona queda bajo la estricta supervisión del Estado, emana la responsabilidad de garantizar plenamente los derechos fundamentales que no han sido limitados como resultado de sanción impuesta a consecuencia de la conducta penal cometida. El proceso de adaptación a las nuevas condiciones de vida a la que se verá sometida la persona a la que se le es restringida su libertad, debe contar con el acompañamiento de las instituciones del Estado para evitar la vulneración de los derechos de los reclusos y hacer efectivo el goce de los mismos. A este respecto, la sentencia T - 095 de 1995 señaló:

"la potestad del Estado de limitar algunos derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad no es absoluta, en tanto siempre debe estar dirigida a hacer efectivos los fines esenciales de la relación penitenciaria, esto es, la resocialización del recluso y la conservación del orden, la disciplina y la convivencia dentro de las prisiones. En esa medida, aunque la restricción de los derechos de los internos es de naturaleza discrecional, esta encuentra su límite en la prohibición de toda arbitrariedad y, por lo tanto, debe sujetarse a los principios de razonabilidad y proporcionalidad."^[6]

3.2 En suma, para la Corte todas las actuaciones desplegadas por las entidades estatales, deberán estar encaminadas a concluir de manera exitosa el fin esencial de la relación Estado - recluso, que consiste en la necesidad de hacer efectivos los fines esenciales y sociales en la relación penitenciaria.



4. Obligación del Estado de garantizar a las personas privadas de la libertad el acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia.

4.1 La Convención Americana sobre Derechos Humanos^[7] dispone en el artículo 5.º que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que toda persona privada de libertad deberá ser tratada respetando el precepto de dignidad propio de todo ser humano. A su turno la Corte Interamericana de Derechos Humanos incorporó en su jurisprudencia las directrices sobre las condiciones que deben ser garantizadas por las autoridades en las cárceles y centros penitenciarios. En el caso Pachecho Turuel^[8] y otros contra Honduras, fueron condensados once criterios sobre el particular:

(i) El hacinamiento constituye en sí mismo una violación a la integridad personal; además, obstaculiza el normal desempeño de las funciones esenciales en los centros penitenciarios;

(ii) La separación por categorías debe realizarse entre procesados y condenados y entre los menores de edad de los adultos, con el objetivo de que los privados de libertad reciban el tratamiento adecuado a su condición;

(iii) Todo privado de libertad tendrá acceso al agua potable para su consumo y al agua para su aseo personal; la ausencia de suministro de agua potable constituye una falta grave del Estado a sus deberes de garantía hacia las personas que se encuentran bajo su custodia;

(iv) La alimentación que se brinde en los centros penitenciarios debe ser de buena calidad y debe aportar un valor nutritivo suficiente;

(v) La atención médica debe ser proporcionada regularmente, brindando el tratamiento adecuado que sea necesario y a cargo del personal médico calificado;

(vi) La educación, el trabajo y la recreación son funciones esenciales de los centros penitenciarios, las cuales deben ser brindadas a todas las personas privadas de libertad con el fin de promover la rehabilitación y readaptación social de los internos;

(vii) Las visitas deben ser garantizadas en los centros penitenciarios. La reclusión bajo un régimen de visitas restringido puede ser contraria a la integridad personal en determinadas circunstancias;

(viii) Todas las celdas deben contar con suficiente luz natural o artificial, ventilación y adecuadas condiciones de higiene;

(ix) Los servicios sanitarios deben contar con condiciones de higiene y privacidad;

(x) Los Estados no pueden alegar dificultades económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en la materia y que no respeten la dignidad inherente del ser humano; y



(xi) Las medidas disciplinarias que constituyan un trato cruel, inhumano o degradante, incluidos los castigos corporales, la reclusión en aislamiento prolongado, así como cualquier otra medida que pueda poner en grave peligro la salud física o mental del recluso están estrictamente prohibidas.

5. Derecho a la salud.

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

Inicialmente esta Corte admitió que dada la naturaleza prestacional del derecho a la salud, era susceptible de salvaguardia a través de la acción de tutela. Específicamente en sentencia T-881 de 2007, estableció que es procedente reclamar por vía del recurso de amparo la protección de esta garantía, siempre y cuando: (i) éste se halla en conexidad con un derecho de rango fundamental, de modo que la afectación del primero conlleva la del segundo, ii) cuando el sujeto del derecho es un niño, una persona de la tercera edad o un discapacitado sensorial, físico o psíquico y iii) cuando, como consecuencia del desarrollo legal o administrativo de una norma constitucional abstracta, el derecho prestacional se transmuta y adquiere raigambre fundamental."

Posteriormente, este Tribunal consideró que el derecho a la salud es de rango fundamental y autónomo que debe ser garantizado a todos los seres humanos. Específicamente, en sentencia T-760 de 2008 recogió la jurisprudencia sobre la materia y concluyó "(...) que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles. (...) "(...) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura." Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la 'dignidad humana', "(...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición."

Los planteamientos y decisiones adoptadas por esta Corporación fueron retomadas en la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", cuyo objeto es garantizar el derecho y los mecanismos de protección. Puntualmente, en el artículo 2.º preceptuó lo siguiente:

"Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. 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 trato 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”.

De acuerdo con lo expuesto, la salud tiene carácter autónomo y la doble connotación de derecho fundamental y servicio público. Bajo esa lógica, todos los seres humanos deben poder acceder al servicio de promoción, protección y recuperación de la salud, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, equidad, pro homine, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, libre elección, sostenibilidad, eficiencia y solidaridad. Solo con la ejecución de las anteriores disposiciones se dará cumplimiento a la garantía del derecho fundamental a la salud reflejado en la integralidad de la atención tanto en lo individual como en lo colectivo, incluyendo por supuesto a quienes se encuentran privados de la libertad. La precitada ley definió la integralidad en los siguientes términos:

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

En esta dirección esta Corporación ha sido reiterativa al momento de determinar que los derechos fundamentales de todo ser humano son universales, inalienables, indivisibles e interrelacionados y, por lo tanto, su goce efectivo debe ser garantizado en su totalidad sin importar que la persona se encuentre pagando una pena privativa de la libertad. Sobre este aspecto se ha pronunciado en los siguientes términos:

"Los derechos de las personas privadas de la libertad son universales. Sin importar cuál haya sido su crimen o su falta, son seres humanos, y, por ese sólo hecho, la sociedad está comprometida con su defensa. Los derechos fundamentales son universales, de toda persona. Es una posición moral que refleja la decisión social, consagrada por el Constituyente, de respetar el valor intrínseco de todo ser humano. Su dignidad. Es precisamente una de las razones por las que es legítimo sancionar con penas privativas de la libertad a quien comete un crimen: el no haber respetado la dignidad y el valor intrínseco de la víctima a al cual se ofendió y violentó. La sociedad, se diferencia, precisamente, porque no hace lo mismo; no instrumentaliza



a ningún ser humano, le reconoce su valor propio; el ser fin en sí mismo. Toda persona vale, a plenitud, en un estado social y democrático de derecho. Los derechos fundamentales de las persona privadas de la libertad son indivisibles. Todos los derechos, sin importar su tipo, son inherentes a la dignidad de todo ser humano. Negar un derecho, necesariamente, tendrá impacto negativo en los otros; por eso, no pueden existir jerarquías entre ellos. Todos son importantes, todos deben ser respetados, protegidos y garantizados. La cárcel evidencia esa situación. Las negaciones a unos derechos básicos de las personas en prisión, implican, necesariamente afectar la dignidad de la persona y, con ello, el sentido y la protección de los demás derechos. Los derechos fundamentales representan un todo; diversas facetas de una misma protección al ser humano. Los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad son interrelacionados e interdependientes. Unos dependen de otros. Esto es, además de ser indivisibles y formar un todo de protección, los derechos fundamentales dependen unos de otros. El dejar de proteger el derecho a la alimentación, además de afectar a la dignidad humana, puede traer otras violaciones como afectar la salud, la integridad e incluso la vida. La imposibilidad de educación y de acceso a la justicia, puede desembocar en restricciones ilegítimas e injustificadas a la libertad (por ejemplo, un preso que por no saber leer y por falta de información y de acceso a la justicia, no sabe que tiene derecho a salir de la cárcel desde hace un tiempo)". ^[9]

5.1 Uno de los derechos fundamentales cuyo goce efectivo debe ser garantizado por el Estado a esa población, pero que se ha visto gravemente afectado a raíz de la problemática generalizada presente en las cárceles del país, es el acceso a los servicios de salud.

En la sentencia T-388 de 2013 la Corte estudió nueve casos relacionados con problemas de hacinamiento, salubridad, higiene, calidad de sistemas sanitarios, malos tratos, torturas, aislamiento injustificado, problemas de infraestructura, limitaciones a los derechos a la comunicación e información, entre otros.

Este Tribunal refirió importantes consideraciones sobre la violación de los derechos de las personas privadas de la libertad. Estudio, en primer lugar, por qué el estado de cosas inconstitucional del sistema carcelario de 1998^[10] era diferente al que atraviesa actualmente. Para tales efectos estudió la jurisprudencia constitucional sobre el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario, investigación le que permitió determinar que: (i) los derechos constitucionales de las personas privadas de la libertad son violados de manera masiva y generalizada; (ii) las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad han sido incumplidas de forma prolongada; (iii) el sistema penitenciario y carcelario ha institucionalizado prácticas inconstitucionales; (iv) las autoridades encargadas no han adoptado las medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar efectivamente la vulneración de los derechos; (v) las soluciones a los problemas constatados en el Sistema penitenciario y carcelario, comprometen la intervención de varias entidades, requiere un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos



que demanda un esfuerzo presupuestal importante; y (vi) si todas las personas privadas de la libertad acudieran a la acción de tutela, se produciría una congestión judicial mayor a la que ya existe.^[11]

Resaltó además que "la condición de marginalidad y precariedad de las persona privadas de la libertad dentro de la deliberación y el debate democrático, supone que el juez constitucional sea especialmente sensible con la protección de sus derechos. Especialmente, el derecho constitucional de toda persona privada de la libertad a estar en condiciones respetuosas de un mínimo vital en dignidad, implica, por lo menos: una reclusión libre de hacinamiento; una infraestructura adecuada; el derecho a no estar sometido a temperaturas extremas; el acceso a servicios públicos; a alimentación adecuada y suficiente; al derecho a la salud, a la integridad física y mental y a vivir en un ambiente salubre e higiénico; el derecho de toda persona a las visitas íntimas; el derecho a poder regresar a una sociedad en libertad y democracia; así como el derecho de acceso a la administración pública y a la administración de justicia".^[12]

5.2 Soportada en esas y otras consideraciones, esta Corte declaró que el sistema penitenciario y carcelario recaía en un estado de cosas inconstitucional, es decir en contravía a lo dispuesto por la Constitución Política de 1991 e impartió órdenes de carácter general y particular con el fin de subsanar el estado irregular del sistema penitenciario del país, entre las que encontramos: (i) al Gobierno, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho y al INPEC, que convocara al Consejo Superior de Política Criminal para que continúe tomando las medidas adecuadas y necesarias para superar el estado de cosas inconstitucional penitenciario y carcelario; (ii) a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo, hacerse partícipes del proceso de cumplimiento de lo dispuesto en esa providencia; y (iii) en cada caso particular, adoptar las medidas necesarias para superar las deficiencias y problemáticas evidenciadas en cada uno de los centros penitenciarios

En especial sobre los problemas de salud en el sistema penitenciario y carcelario, resaltó que estos saltan a la vista en el momento en el que se presentó la declaración de emergencia en el sector carcelario, producto de la crisis que se afrontaba para efectos de la prestación de los servicios de salud. Reiteró que el hecho de contar con un servicio de salud ineficiente en las cárceles es una violación palpable de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, en la medida en que "el solo hecho del encierro puede tener impactos considerables en la salud física y mental de un ser humano, por lo que, carecer de servicios básicos adecuados de salud, es dejar de contar con un servicio público que, se sabe, se requerirá con toda seguridad".

Sin embargo, aclaró que la mayor gravedad de la violación de este derecho no surgió porque las personas privadas de la libertad no pudieran acceder a los servicios de salud, ni siquiera a aquellos que requieran con necesidad, sino al permitir que se deteriorara y lograra afectar el grado de salud con el cual contaba la persona al ingresar al establecimiento de reclusión. En otras palabras, "existe una grave



violación del derecho a la salud, al no brindar a las personas presas el acceso a los servicios de salud que se requieren. Pero existe una violación aún más básica y grave, al privar a las personas del grado de salud y de bienestar con el cual entraron a prisión”.^[13]

En la misma perspectiva, en la sentencia T-762 de 2015 esta Corte insistió en que el deficiente sistema de salud en las cárceles, que salta a la vista por las demoras desmesuradas en la atención, la falta de personal médico en el interior de los centros de reclusión, y las fallas administrativas, se mantienen como los principales inconvenientes del sector penitenciario y carcelario del país, en esa oportunidad señaló:

“La violación masiva de los derechos constitucionales a la vida en condiciones dignas, a la salud, al agua potable, a la resocialización de los condenados penalmente, entre otros, pues es notorio que la gran mayoría de las personas privadas de la libertad, sometidas a las actuales condiciones de reclusión, que revela el caudal probatorio, han sido desprovistas no solo del derecho a la libertad, como lógicamente corresponde, sino del ejercicio de muchas de las demás garantías constitucionales, sin que ello pueda ser admisible en un Estado Social de Derecho, bajo ningún argumento.”

También señaló esta Corporación que la adecuada prestación del servicio de salud en las cárceles acarrea el cumplimiento de dos condiciones mínimas: (i) en infraestructura: las áreas de sanidad de los establecimientos deben ser higiénicas y detentar todo lo necesario para contar con una zona de atención prioritaria, con existencias mínimas de medicamentos y un área de paso para supervisar a los reclusos que fueron hospitalizados o que lo serán; y (ii) en personal médico: los establecimientos penitenciarios y carcelarios deben contar con personal en salud, que debe incluir médicos, enfermeros y psicólogos.

En otros pronunciamientos puntuales esta Corte ha amparado los derechos fundamentales de accionantes que requerían tratamientos odontológicos, por ejemplo la sentencia T - 1024 de 2008 ^[14] protegió el derecho fundamental de un recluso que requería de valoración y tratamiento odontológico por la ausencia de alguno de sus dientes. En su momento y como resultado de la valoración solicitada a Medicina Legal, esta Corporación ordenó a la accionada que en un término no mayor a 48 horas remitiera al actor a un centro odontológico para que producto de la valoración médica se procediera con el tratamiento médico que permitiera restablecer la salud oral del recluso.

En esta misma dirección este Tribunal en sentencia T-190 de 2013 ^[15] confirmó la decisión del Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Popayán (Cauca) en la que se ordenó a la EPS Caprecom la realización de una valoración odontológica a fin de establecer el tratamiento a seguir y la necesidad de implantar una prótesis dental y la prestación integral del servicio odontológico que sea ordenado, incluido el suministro de la prótesis dental, si es formulada. Asimismo, le ordenó al INPEC



tramitar oportunamente ante Caprecom EPS y QBE Seguros los servicios asistenciales y económicos a que hubiere lugar.

5.3 Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso recordar que el derecho a la salud no puede ser suspendido ni restringido a quienes se encuentran privados de la libertad, ya que en razón a esta limitación se afectan otras garantías superiores como la vida y la dignidad humana. Al respecto, la Corte ha sostenido lo siguiente:

"En el campo de la salud es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía -como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad."^[16]

Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. (...)

El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura"^[17]

El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad debe entonces ser garantizado en condiciones de igualdad a todos los habitantes del país, no solo porque se encuentra estrechamente vinculado con los derechos a la vida y a la dignidad humana, sino también porque tratándose de los internos existe una "relación especial de sujeción del interno con el Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo".

De igual forma, el Estado tiene la obligación de utilizar todos los medios necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones oportunas, adecuadas, eficientes y continuas, la cual se genera por ser el encargado de la organización, dirección y reglamentación de la salud y como consecuencia de que los internos únicamente cuentan con los servicios médicos que ofrece el establecimiento carcelario en el cual se encuentran reclusos a través de la EPS contratada.

5.4 En conclusión, los patrones internacionales vinculantes para Colombia y la normativa interna contienen disposiciones que exigen al Estado y, en particular, a las autoridades penitenciarias, garantizar las condiciones mínimas que permitan a



las personas privadas de la libertad llevar una subsistencia digna en el lugar en el que se encuentren reclusos. La atención en salud para esa población no puede ser restringida ni limitada; por el contrario, debe ser adecuada, digna, oportuna y cumplir con las condiciones de infraestructura y personal médico necesarios para garantizar su goce efectivo.

6. Modelo de Atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-. Reiteración de Jurisprudencia.

6.1 En relación con las modificaciones que ha sufrido el modelo de atención en salud de las personas privadas de la libertad a partir de la expedición de la Ley 1709 de 2014 y al proceso de transición en la prestación del servicio de salud a esa población como resultado del proceso de supresión y liquidación que se adelanta a la Caja de Previsión Social Comunicaciones -Caprecom EICE-, esta Corte ha efectuado las siguientes precisiones.

6.1.2 Mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron, ciertas disposiciones de la Ley 65 de 1993 -Código Penitenciario y Carcelario-, relativas a la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad.

El artículo 65 de dicha normativa dispuso que los reclusos deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud, sin importar su condición jurídica, y que se les debe garantizar "la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las patologías físicas o mentales que padezcan. Asimismo, estableció que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria".^[18]

Adicionalmente, la reforma señaló en el artículo 66, que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- deben estructurar un modelo de atención en salud especial para la población privada de la libertad, el cual sería financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Para tales efectos se creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad como una "cuenta especial de la Nación", encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad. Este Fondo lo componen el Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, el Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, el Director del INPEC y el Gerente de la entidad fiduciaria contratada para tal fin.

En afinidad con la Ley 1709 de 2014^[19], los recursos del fondo serán administrados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta en la cual el Estado tenga más del 90% del capital^[20]. Para tales efectos el 23 de diciembre de 2015 se suscribió el contrato de fiducia mercantil núm. 363 de 2015 entre la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, integrado por la Fiduprevisora S.A.



y Fiduagraria S.A., con el objeto de manejar y pagar los recursos dispuestos por el fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

6.2 Mediante el Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015, "por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC".

En atención a lo señalado en la Ley 1709 de 2004 el Gobierno expidió el Decreto 2245 de 2015, con la intención de reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de libertad bajo el cuidado y la vigilancia del INPEC.

Concretamente, sobre el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad precisó que este debía ser especial, integral, diferenciado, con perspectiva de género y contar como mínimo con una atención intramural y extramural y una política de atención primaria en salud. De igual forma, que debía incluir todas las fases de la prestación de los servicios de salud, esto es, el diagnóstico, la promoción de la salud, la gestión del tratamiento y rehabilitación, así como intervenciones colectivas e individuales en salud pública (Artículo 2.2.1.11.4.2.1.).

El Decreto incorporó disposiciones sobre tratamiento diferenciado en la atención en salud para las mujeres, niñas y niños menores de tres años, mujeres gestantes y lactantes, adultos mayores, personas con especiales afecciones de salud como portadores de VIH o enfermedades en fase terminal, población con patologías mentales y personas consumidoras de sustancias psicoactivas (Artículo 2.2.1.11.6.1.).

En cuanto a la implementación de ese esquema de prestación del servicio de salud resolvió que este debía implementarse en un término no mayor a ocho meses contados a partir del 1.º de diciembre de 2015, y que los servicios de salud de la población privada de la libertad continuarían prestándose por parte de la entidad que venía asumiendo dicha actividad -para ese momento la EPS Caprecom-, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de Personas Privadas de la Libertad, con el objeto de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud (Artículo 2.2.1.11.8.1.).

6.3 La Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015, "por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC".

6.3.1 El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5159 de 2015, mediante la cual adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad, diseñado por ese ministerio y por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC-, cuyo comprendido, se resume a continuación:



(i) Prestación de los servicios de salud. Establece que todos los centros de reclusión deben contar con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria, en donde se prestarán los servicios definidos en el Modelo de Atención en Salud. Indica así mismo que cada interno será atendido en esa Unidad de Atención Primaria una vez ingrese al establecimiento de reclusión, con el fin de realizar una valoración integral y orientar los programas de salud pertinentes.

(ii) Red prestadora de servicios de salud. La define como el conjunto articulado de prestadores que trabajan de manera organizada y coordinada, que buscan garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población interna, en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos. La red incluye:

- Prestadores de servicios de salud primarios intramurales: se encuentran ubicados en la Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria de los distintos establecimientos de reclusión, mediante los cuales los usuarios acceden inicialmente al servicio.

- Prestadores de servicios de salud primarios extramurales: están ubicados por fuera de los establecimientos de reclusión, a través de los cuales los usuarios acceden al servicio cuando no es posible la atención por parte del prestador de servicios de salud primario intramural.

- Prestadores complementarios extramurales: se encuentran ubicados por fuera de los establecimientos de reclusión y requieren de recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización que no se encuentra disponible en la red de prestadores de servicios de salud primarios intramurales y extramurales.

(iii) Sistema de referencia y contra referencia. Es definido como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a la población interna. La referencia es el traslado de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador, para la atención o complementación diagnóstica, por contar con mayor tecnología y especialización. La contra referencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor da al prestador que remitió; es decir, es la remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir, de la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora o del resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

(iv) Salud pública. El modelo señala que, como toda la población colombiana, las personas privadas de la libertad tienen derecho, sin discriminación, a disfrutar el más alto nivel de salud posible y, por tanto, ser partícipes de las políticas que en materia de salud pública se desarrollen en el país. Establece además las



responsabilidades de los actores en materia de salud pública, esto es, de la USPEC, el INPEC, de las entidades territoriales y de los prestadores de servicios de salud.

6.3.2 La Resolución 5159 de 2015 estableció igualmente, en el artículo 3.º que la implementación del modelo de atención en salud corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para lo cual deben adoptar los manuales técnico administrativos que se requieran y adelantar los trámites necesarios ante el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

6.4 El Decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015 "por el cual se suprime la Caja de Previsión Social de Comunicaciones 'caprecom', eice, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones".

6.4.1 En el precitado decreto el Gobierno Nacional ordenó la supresión y liquidación de la Caja de Previsión Social Comunicaciones -Caprecom EICE, proceso que es adelantado por la Fiduciaria La Previsora S.A (art. 6)^[21]. Debido al informe presentado por la Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre la gestión administrativa de Caprecom, documento en el que se sugirió eliminar la caja por la imposibilidad de esta para prestar un servicio eficaz.

El artículo 4.º del decreto establece la prohibición para Caprecom de iniciar nuevas actividades en desarrollo de su objeto social. Sin embargo, aclara que conservará su capacidad jurídica únicamente para realizar los actos, operaciones y contratos necesarios en orden a efectuar su pronta liquidación, así como para adelantar las acciones que permitan la prestación oportuna y adecuada del servicio de salud a sus afiliados hasta que se produzca de manera efectiva su traslado y la asunción del aseguramiento por otra Entidad Promotora de Salud.

De igual forma, señala que dicha entidad deberá continuar con la prestación de servicios de salud de los reclusos a cargo del INPEC, teniendo como sustento los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, hasta que la asistencia pueda ser asumida por la USPEC. En esta dirección la sentencia T-126 de 2016 indicó:

"En consecuencia, hasta el 31 de diciembre de 2015 la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad le correspondía a la EPS Caprecom, debido al proceso de liquidación en el que se encuentra inmersa esa entidad.

Posteriormente y con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud, la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 suscribieron un contrato de fiducia mercantil, en el cual se estableció que los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que recibirá la fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y prevención de la enfermedad de esa población. Así mismo, se estableció como una de las obligaciones del contratista la de garantizar



la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.”

Acto seguido, las partes suscribieron una adición al contrato^[22] el 1.º de febrero de 2016 en el siguiente sentido: (i) a partir de la fecha de suscripción Caprecom en liquidación no tendrá la facultad de celebrar nuevos contratos para la prestación integral de servicios de salud; (ii) las obligaciones de Caprecom en liquidación quedan restringidas a ejecutar los contratos que se hubieran celebrado a la fecha de suscripción del otro; y (iii) al momento en el que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 se disponga a celebrar un contrato para el mismo servicio y cobertura de aquellos que Caprecom tiene vigentes, lo informará a esa entidad para que sea esta la que realice los actos tendientes a la terminación y liquidación de los contratos celebrados. El Consorcio no podrá celebrar el nuevo contrato hasta que Caprecom efectúe la terminación del que tiene vigente.

6.4.2 La referencia a la implementación del nuevo modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad y al proceso de liquidación de Caprecom resulta adecuada en la medida en que al encontrarse en periodo de transición, a la espera de que el Consorcio Fiduprevisora S. A. asuma de manera definitiva la atención médica de toda la población carcelaria.

En conclusión, la implementación del nuevo sistema de salud no puede comprometer las condiciones de salud de las personas privadas de libertad, desconociendo los deberes constitucionales del Estado, frente a quienes no deben soportar las cargas derivadas de los trámites administrativos propios de las entidades llamadas a proteger los derechos fundamentales de quienes cumplen una pena privativa de la libertad.”

4.1.- De la relación de especial sujeción en las que se encuentran las personas privadas de la libertad.

La Corte Constitucional se ha referido a los sujetos en situación de especial sujeción, como una condición que es relevante constitucionalmente para determinar el exclusivo grado de respeto, de protección y de garantía que debe predicarse respecto de sus derechos fundamentales. La primera vez que la categoría fue empleada se usó para hacer referencia a la relación entre el preso y la administración penitenciaria, señalándose en la sentencia T-596 de 1992, que el predominio de una parte sobre la otra no impide la existencia de derechos y deberes para ambas partes.

No hay nada más alejado del concepto de dignidad humana y del texto constitucional mismo que un panorama de esta naturaleza. La efectividad del derecho, por lo que la Corte ha indicado que no termina en las murallas de las cárceles y el delincuente, al ingresar a la prisión, no entra en un territorio sin ley.

Si bien, frente a la administración penitenciaria, el recluso se encuentra en una relación especial de sujeción, diseñada y dirigida por el Estado, situado en una posición preponderante que se manifiesta en el poder disciplinario, los límites



de este ejercicio están determinados por el reconocimiento de sus derechos y por los correspondientes deberes estatales que se derivan de dicho reconocimiento. La cárcel no es en consecuencia un sitio ajeno al derecho y las personas allí reclusas no son individuos eliminados de la sociedad. La relación de sometimiento que mantienen con el Estado no les quita su calidad de sujetos activos de derechos y si bien, en razón de su comportamiento antisocial anterior, tienen algunas de sus garantías suspendidas, como la libertad, otras limitadas como la comunicación o la intimidad, gozan del ejercicio de presupuestos fundamentales básicos en forma plena, como la vida, la salud, la integridad física y la dignidad humana cuyo contenido ontológico es esencial, intangible y reforzado.

A raíz de ello, se ha indicado que el ejercicio pleno de estos derechos, se derivan importantes consecuencias jurídicas para la administración penitenciaria que pueden ser descritas como deberes.

Los derechos fundamentales no incluyen sólo prerrogativas subjetivas y garantías constitucionales a través de las cuales el individuo se defiende frente a las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, también incluye deberes positivos que vinculan a todas las ramas del poder público. No sólo existe la obligación negativa por parte del Estado de abstenerse de lesionar la esfera individual, también existe la obligación positiva de contribuir a la realización efectiva de tales derechos. La razón jurídica que explica este compromiso se encuentra en el mandato constitucional según el cual, el Estado colombiano se funda en el valor de la dignidad humana (artículo 1 superior), lo cual determina no sólo un deber negativo de no intromisión, sino también un deber positivo de protección.

Bajo este orden de ideas, las personas reclusas en establecimientos carcelarios se encuentran bajo la guardia y vigilancia del Estado conforme se indicó en precedencia. Ello implica, por un lado, responsabilidades relativas a su seguridad y a su conminación bajo el perímetro carcelario (potestad disciplinaria y administrativa) y, por el otro, obligaciones en relación con sus condiciones materiales de existencia e internamiento. La Constitución de manera explícita hace referencia a esta idea en su artículo 11. Partiendo así, de que la vida es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones. Tener derecho a la vida es reconocer que nadie puede por una causa injusta desconocerla, lesionarla ni quitarla.

Por su parte, en el artículo 12 cuando establece que "nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes". De acuerdo con esto, toda pena, independientemente del delito del cual provenga, debe respetar unas reglas mínimas relativas al tratamiento de los reclusos, que se encuentran ligadas de manera esencial a los conceptos de razonabilidad y proporcionalidad.



Así, la Corte Constitucional ha indicado que el deber a cargo del Estado de asegurar un trato humano y digno, el de proporcionar alimentación adecuada y suficiente, vestuario, utensilios de aseo e higiene personal, instalaciones en condiciones de sanidad y salud adecuadas con ventilación e iluminación y el deber de asistencia médica. Por su parte, el interno tiene derecho al descanso nocturno en un espacio mínimo vital, a no ser expuesto a temperaturas extremas, a que se le garantice su seguridad, a las visitas íntimas, a ejercitarse físicamente, a la lectura, al ejercicio de la religión y el acceso a los servicios públicos como energía y agua potable, entre otros supuestos básicos que permitan una supervivencia decorosa.

4.2.- El derecho a la salud como derecho fundamental.

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que:

"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, 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. (...)"

Según el precitado artículo la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2º Superior.

A partir del texto del artículo 49, la H. Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia en la cual ha protegido el derecho a la salud; al respecto consideró:

"(i) En un período inicial, fijando la conexidad con derechos fundamentales expresamente contemplados en la Constitución, igualando aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitiendo su protección por medio de la acción de tutela; // (ii) En otro, señalando la naturaleza fundamental del derecho en situaciones en las que se encuentran en peligro o vulneración sujetos de especial protección, como niños, discapacitados, ancianos, entre otros; // (iii) En la actualidad, arguyendo la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los postulados contemplados por la Constitución vigente, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia y los



*planes obligatorios de salud, todo con el fin de proteger una vida en condiciones dignas, sin importar cuál sea la persona que lo requiera.*¹

4.2.1.- El cubrimiento de los servicios de salud para la población privada de la libertad.

La población privada de la libertad se encuentra bajo una relación de especial de sujeción frente al Estado, con la consecuente limitación de algunos derechos fundamentales; no obstante, ciertos derechos no pueden ser objeto de restricción, como lo son el derecho a la vida, el respeto de la dignidad humana, a la salud, entre otros, los cuales deben ser protegidos.

Ello implica que durante el tiempo de reclusión, el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud que requieran los internos. Al respecto la H. Corte Constitucional señaló:

"La obligación de prestación del servicio de salud en los establecimientos penitenciarios se encuentra regulada de manera específica en el título IX de la Ley 65 de 1993, "por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario". En este sentido, el artículo 104 de la mencionada ley establece:

"ARTÍCULO 104. En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso al centro de reclusión y cuando se decrete su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental.

Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas."

Las normas en mención, establecen entonces la obligación del Estado de garantizar que los reclusos puedan contar con atención en salud cuando así lo requieran, obligación que responde al hecho de que las personas privadas de la libertad no tienen a su alcance la posibilidad de afiliarse a un régimen de salud ni de acudir a una institución médica de manera particular para dar solución a sus dolencias, por lo que "dependen única y exclusivamente de los servicios de salud que el sistema carcelario ofrece."²

A partir de tal consideración, esta Corte ha sostenido:

"Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-037 de 2010.

² Sentencia T-1006 de 2002, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.



*materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud.*³

Y, en el mismo sentido, la Corte ha establecido:

"(...) al presentarse una limitación irresistible de las posibilidades de opción del interno (no poder vincularse a ningún programa de salud ni obtener dichos servicios por cualquier medio), se hace necesario garantizar de manera absoluta el derecho, "al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" (artículo 12 del pacto internacional de derechos económicos sociales y culturales), como una consecuencia normativamente determinada a partir de la relación de especial sujeción.

Así las cosas, es al Estado al que le compete asegurar que los reclusos cuenten con la atención médica que les permita atender sus necesidades en salud.

Ahora bien, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, implica que el Estado, a través de las distintas autoridades carcelarias, tiene el deber de garantizar que el interno tendrá la atención médica que su estado requiera.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, dicha atención médica comprende no solamente la atención frente a situaciones que comprometan de manera directa la vida del interno. En efecto, el Estado debe asegurar la prestación de los servicios de "prevención, atención y restablecimiento, así como el tratamiento quirúrgico, hospitalario farmacéutico⁴, y de ser el caso, la práctica de los exámenes y pruebas técnicas⁵, que el recluso requiera".⁶

En este sentido, para que la obligación del Estado de velar por la salud del recluso se haga exigible, no es necesario que se encuentre en riesgo la vida del interno, ya que, como se anotó, la mencionada obligación no se refiere únicamente a aquellas situaciones de urgencia, o de peligro para la vida de quien se encuentra internado en un centro de reclusión, sino que comprende también la atención de la salud en dolencias de otra índole y en medicina preventiva."⁷

Hasta diciembre de 2015, CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN, prestaba los servicios de salud a las personas privadas de la libertad que se encontraban en el régimen subsidiado, no obstante el Decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015, por medio del cual se suprimió dicha entidad, en el inciso 2º de su artículo 4 dispuso:

³ Sentencia 615 de 2008, MP. Rodrigo Escobar Gil. Corte Constitucional.

⁴ Sentencia T-583 de 1998. Sobre el deber del Estado de suministrar los medicamentos que el recluso requiera para la recuperación de su salud, se puede consultar, entre otras, la sentencia T-607 de 1998.

⁵ En el mismo sentido se pueden consultar las sentencias: T-1499 de 2000, T-775 de 2000, T-606 de 1998.

⁶ Sentencia T-161 de 2007, Magistrado Ponente: Jaime Araujo Rentería.

⁷ Sentencia 615 de 2008, MP. Rodrigo Escobar Gil. Corte Constitucional.



"En todo caso, la CAJA Previsión SOCIAL COMUNICACIONES, CAPRECOM EICE, en LIQUIDACIÓN, conservará su capacidad única y exclusivamente para adelantar las acciones que permitan la prestación oportuna y adecuada del servicio de salud sus afiliados hasta que se produzca de manera efectiva su traslado y la asunción del aseguramiento por otra Entidad Promotora de Salud. Adicionalmente, deberá continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, dentro de las condiciones establecidas en Ley 1709 de 2014, el Decreto 2245 de 2015 y las normas que las modifiquen, sustituyan o reglamenten."

En virtud de ello y en atención a lo dispuesto en el Contrato de Fiducia Mercantil N° 363, suscrito entre la USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, se celebró el Contrato N° 59940 001-2015 con CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN, por medio del cual se estableció que el citado Consorcio tiene la obligación de prestar de manera integral los servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, debiendo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud de baja complejidad intramural y extramural y de mediana y alta complejidad por intermedio de la red externa de prestadores de servicios de salud por el término de tres meses desde el 1° de enero de 2016.

Se suscribió el otrosí N° 1 al Contrato N° 59940-001-2015 celebrado entre el Patrimonio Autónomo PAP Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 y Fiduciaria La Previsora S.A., por medio del cual se estipuló que CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN no tendría la facultad para celebrar nuevos contratos para la prestación integral del servicio de salud a la población privada de la libertad, asumiendo desde el 30 de enero de 2016 dicha contratación el Consorcio.

Posteriormente, la USPEC, celebró con el Consorcio FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019, mediante la modalidad de contratación directa, el Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 27 de diciembre de 2016 y 145 de 2019, para lo cual se continuó con la administración del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, por lo que se concluye que es éste último quien tiene la obligación de garantizar la prestación de servicios de salud a los internos, sin perjuicio de las funciones del INPEC que debe gestionar por ejemplo la consecución de citas, autorizaciones, medicamentos, etc.

Lo anterior, no obsta para que se tenga en cuenta que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), también tiene unas funciones particulares en el sistema de salud de los internos. Sobre el particular, el Tribunal Administrativo del Cauca expuso lo siguiente:

"Se debe tener en cuenta que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), dentro del nuevo esquema de atención debe verificar y realizar el control de la ejecución del Contrato de Fiducia pues "debe desarrollar e implementar planes,



programas y proyectos en materia logística y administrativa para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del INPEC”⁸.

En tal sentido no obstante la realización de que en calidad de fideicomitente dejó la administración de los dineros del Fondo Nacional de Personas Privadas de la Libertad en los términos del Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015, renovado mediante análogo 331 de 2016, por autorización del parágrafo 1 del artículo 105 de la Ley 1709 de 2014 esa situación no implica que se desentienda de su labor de garantizar el cumplimiento del mandato, pues como se indica en el Decreto 1142 de 2016, artículo 7:

"Artículo 7. Modifíquese el artículo 2.2.1.11.3.2. del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

Artículo 2.2.1.11.3.2. Funciones de las 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:

(...)

3.- Contratar las actividades de supervisión e interventoría del contrato de fiducia mercantil que se suscriba con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad de acuerdo a lo previsto en el numeral 6 del artículo 2.2.1.11.2.3. del presente capítulo". (Subrayas fuera de texto).

Dentro del marco legal y contractual antes expuesto, la Sala concluye que en efecto la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC no está en la obligación de prestar los servicios de salud y eso es indiscutible.

Pero lo que, si advierte la Sala, es que dentro de los deberes de la entidad está supervisar el manejo que se le dé al fideicomiso y en los eventos de advertir falencias e incumplimientos, requerir para que se cumpla a cabalidad con el encargo fiduciario. Bajo ese entendido fue emitida la orden y así debe acatarse.⁹

Ahora, es de tener en cuenta, que a partir del 1 de julio de 2021, la FUDUCIARIA CENTRAL S.A., es el nuevo vocero y administrador fiduciario de los recursos del patrimonio autónomo del Fondo Nacional de las Personas Privadas de la Liberta. Ello de acuerdo al comunicado oficial por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, el 24 de junio de 2021.

⁸Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Penal. Sala de Decisión de Tutelas. Radicación 81982 de 8 de Octubre de 2015. M.P. José Luis Barceló Camacho.

⁹ Tribunal Administrativo del Cauca. Expediente 19001 33 33 010 2017 00089 01. Sentencia del 24 de octubre de 2017. M.P. David Fernando Ramírez Fajardo.



PRUEBAS

Solicito sean tenidas como tales las siguientes:

DOCUMENTALES:

- Copia del registro civil de nacimiento del señor YILBER FERNANDO QUINTERO GARCIA Y DULFER QUINTERO GARCIA.
- Copia de la tarjeta decadaactilar del señor DULFER QUINTERO GARCIA.
- Copia de certificación de ubicación al interior del Inpec del señor DULFER QUINTERO GARCIA para la fecha de los hechos.
- Copia de historia clínica del interno DULFER QUINTERO GARCIA, del Hospital Universitario San José De Popayán Cauca.
- Copia de historia clínica del interno DULFER QUINTERO GARCIA, del área de sanidad del Establecimiento Penitenciario y Cancelario Inpec-Popayán.
- Copia del derecho de petición interpuesto ante el Inpec.
- Copia de respuesta de derecho de petición de fecha 31 de julio de 2020.
- Oficio 235-CPAMS-PY-CVIG-33 del 8 de febrero de 2021.por medio del cual el Inpec da respuesta al derecho de petición y allega algunos documentos.
- Oficio 235-CPAYMS-PY-JP/002, por el cual se certifica en que patio se encontraba recluso el señor Dulfer.
- Oficio 235-CPAMS-DAC 2021-012 por la cual se expide constancia de reclusión.

DOCUMENTALES POR SOLICITAR:

Muy respetuosamente solicito se decreten y se oficie:

- AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE POPAYAN, para que allegue copia de toda historia clínica que reposa en el área de sanidad de las valoraciones médicas que se le han realizado al señor DULFER QUINTERO GARCIA.
- AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE para que remita copia de toda la historia clínica a nombre del señor DULFER QUINTERO GARCIA, referente a los hechos de la demanda con el fin de tener en cuenta los procedimientos y conceptos médicos realizados hasta la fecha en que se requiera.

PRUEBA PERICIAL

- Solicito señor juez (a) se oficie al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Seccional Popayán-Cauca o en su defecto el correspondiente a la ciudad donde se encuentre recluso al decreto y orden de la prueba, a fin de que se sirva fijar fecha y hora para valoración médico legal a nombre de la víctima directa DULFER QUINTERO GARCIA, con el fin



que se determine la causa de la lesión, el tipo de secuelas y la incapacidad medica definitiva por las secuelas generadas por la misma.

En virtud de lo anterior se oficie al ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE POPAYAN para que autoricen el traslado del interno DULFER QUINTERO GARCIA a la valoración médico legal en la fecha y hora señalada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Seccional Popayán.

- Solicito señor juez (a) se nombre a un perito de la lista de auxiliares de la justicia para realice a mi cliente el señor DULFER QUINTERO GARCIA una valoración oftalmológica que permita establecer las causas de la enfermedad y perdida de la visión del ojo izquierdo de mi cliente, y demás secuelas que le pueden quedar con el paso del tiempo.

ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

La Ley 1437 de 2011, en su artículo 157, determina la competencia por razón de la cuantía, así:

Para efectos de competencia, cuando sea del caso, la cuantía se determinará por el valor de la multa impuesta o de los perjuicios causados, según la estimación razonada hecha por el actor en la demanda, sin que en ello pueda considerarse la estimación de los perjuicios morales, salvo que éstos últimos sean los únicos que se reclamen. En asuntos de carácter tributario, la cuantía se establecerá por el valor de la suma discutida por concepto de impuestos, tasas, contribuciones y sanciones.

Para los efectos aquí contemplados, cuando en la demanda se acumulen varias pretensiones, la cuantía se determinará por el valor de la pretensión mayor...

En desarrollo del mandato legal, y como quiera que la presente demanda acumula varias pretensiones, me permito estimar razonadamente la cuantía en la suma de NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS **(\$90.852.600.00)** MCTE equivalentes a cien (100) SMMLV, que corresponden a la pretensión mayor, siendo ésta la del perjuicio por concepto de **daño a la salud**, solicitado a favor de la víctima directa.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

La parte actora declara bajo la gravedad del juramento que no ha presentado solicitud de conciliación ante otra autoridad, igualmente no existe proceso alguno con base en los hechos objeto de la presente demanda.



ANEXOS

- Poderes debidamente otorgados.
- Acompaño copia de la certificación de envió o firma de recibido del demandante.
- Constancia de conciliación fracasada.
- Lo enunciado en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

PARTE DEMANDADA:

- **LA NACIÓN-INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO- INPEC** en el Kilómetro 3 vía a las guacas Popayán Cauca o en su sede laboral de la ciudad de Bogotá. D.C. o por quien haga sus veces, o al correo electrónico conciliaciones.epcpopayan@inpec.gov.co o al juridica.epcamspopayan@inpec.gov.co
- **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015**, podrá ser notificado en el correo electrónico notjudicialppl@fiduprevisora.com.co o en la Dirección Calle 72 No 10 - 03 Piso 4, 5, 8, 9, Bogotá D.C.
- **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC**, podrá ser notificado en el correo electrónico Buzonjudicial@Uspec.Gov.Co o en la Dirección Av. Calle 26 No.69-76 Edificio Elemento Pisos 12,13 Y 14 Torre 4 Agua Bogotá.
- **FIDUCIARIA CENTRAL S.A.** podrá ser notificada al correo electrónico fiduciaria@fiducentral.com o en la avenida El Dorado No. 69 A - 51 Torre B Piso 3 Pbx: (57) (601) 412 4707 Ext. 1212

A la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, para lo de su cargo, podrá ser notificada por intermedio de su Director, en la Cra. 7 #7566, de la Ciudad de Bogotá D.C.

LA SUSCRITA APODERADA Y LOS CONVOCANTES PODRAN NOTIFICARSE, en la carrera 6 # 44 N 87, Popayán-Cauca, Tel. 312 811 2818 y/o al correo electrónico: abogadamg718@hotmail.com

Agradezco la atención prestada.



**ABOGADOS Y ASOCIADOS SELEGAL
LEYDI CATERINE MENESES GOMEZ**

ABOGADA ESPECIALISTA
EN DERECHO ADMINISTRATIVO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Atentamente,

LEYDI CATERINE MENESES GOMEZ

C.C.: 1.061.768.653 de Popayán C.

T.P.: N° 288810 del C. S de J.