



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE SALA SEGUNDA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, seis (06) de agosto de dos mil quince (2015)

Magistrado Ponente: RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

RADICACIÓN: 70-001-33-33-009-2013-000150-01
DEMANDANTE: SUYIS ELENA MONTALVO y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y
CARCELARIO – INPEC
M. DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Procede la Sala, a decidir el Recurso de Apelación interpuesto por la parte demandante, contra la sentencia del 26 de febrero 2015, proferida por el Juzgado Noveno Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante la cual, negó las súplicas de la demanda.

1. ANTECEDENTES:

1.1 Pretensiones¹:

Los señores y señoras SUYIS ELENA FONTALVO PICÓN, GABRIEL SALAS PICÓN, JOSÉ FRANCISCO CARRILLO PICÓN, NINI JOHANA PICÓN ANGARITA, MEREDITH CARRILLO PICÓN y SEYER ESMITH PICÓN ANGARITA, mediante apoderado judicial, interpusieron demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa, contra el **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC**, con el objeto que se declare patrimonialmente responsable, por los perjuicios morales ocasionados por la presunta falla del servicio que condujo a la muerte de la señora ELENA PICÓN ANGARITA, en hechos ocurridos el 23 de febrero de 2012, en la Cárcel La Vega de Sincelejo, Sucre.

¹ Ver folios 1-2, del cuaderno de primera instancia.

Como reparación del daño aducido, solicitaron el pago de la suma total de \$707.400.000.00 por concepto de los perjuicios morales, que se derivaron del hecho dañoso que en esta oportunidad se demanda.

1.2.- Hechos y fundamentos jurídicos de la demanda²:

Los demandantes manifestaron, que la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, para el mes de febrero del año 2012, se encontraba recluida en la Cárcel La Vega de Sincelejo, sindicada del delito de narcotráfico, en condiciones graves de salud, por lo que, a juicio de los actores, requería valoración médica a efectos de determinar, si se le otorgaba el beneficio de casa por cárcel y con ello, tener el tratamiento médico adecuado.

Sostuvieron, que la Fiscalía que conocía del caso, mediante oficio de 6 de febrero de 2012, solicitó al INPEC, que se trasladara a la interna ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, al Hospital Universitario de Sincelejo, a fin que se le practicaran unos exámenes médicos.

Adujeron, que ante la grave enfermedad de la reclusa en comento, quien requería un tratamiento médico urgente, el director de Medicina Legal, ofició al director de la Cárcel La vega, con el propósito de efectuarle valoración médica legal, hecho que en el parecer de los demandantes, no se cumplió. De igual modo, la Fiscalía solicitó a través de oficio 034, remitir a la paciente reclusa, por orden del Dr. ALBERTO MONROY, al Hospital Universitario de Sincelejo, para la correspondiente valoración médica, supuesto que tampoco aconteció.

Expresaron, que el INPEC, no cumplió con las solicitudes hechas por el director de Medicina Legal, mediante oficio de 2011-11-02 y la Fiscalía mediante oficio 034, circunstancias que comprometen su responsabilidad, en la muerte de la señora ELENA ISMELIA PICÓN

² Ver folio 2 del cuaderno de primera instancia.

ANGARITA, el día 23 de febrero de 2012, ocurrida en la Cárcel La Vega de Sincelejo.

1.3. Contestación de la demanda³.

El INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC, presentó escrito de contestación de la demanda, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones, por carecer de causa eficiente y de respaldo fáctico y probatorio, ya que en ningún momento, dice, hubo falla en el servicio ocasionada por dicha entidad, toda vez que se cumplió con los traslados de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, al Instituto de Medicina Legal Seccional Sucre y al Hospital Universitario de Sincelejo, donde era requerida para que se le asistiera, cumpliendo de esta manera, con sus deberes de custodia y vigilancia sobre la ex reclusa.

1.4.- Sentencia impugnada⁴.

El Juzgado Noveno Octavo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante sentencia del 26 de febrero de 2015, resolvió negar las pretensiones de la demanda, como quiera que no se encuentra acreditada la alegada falla del servicio, toda vez que no existe pieza probatoria que indique, que el INPEC, sea el responsable de la muerte de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, por el contrario, aduce el A quo, se logró demostrar, que los quebrantos de salud padecidos por la ex reclusa, fueron atendidos a través de la prestación del servicio de salud del INPEC, lo cual, tampoco hace presumir una prestación deficiente de ese servicio, como tampoco retraso, en la remisión de la ex interna al Hospital Universitario o a la Clínica La Samaritana.

³ Folios 94-101, cuaderno de primera instancia.

⁴ Ver folios 293-301, del cuaderno de primera instancia.

1.5.- El recurso⁵.

Dentro de la oportunidad legal, la parte accionante, interpuso recurso de apelación contra la sentencia de 26 de febrero de 2015, proferida por el Juzgado Noveno Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, manifestando iguales supuestos fácticos a los esgrimidos en el libelo demandatorio, oponiéndose, igualmente, a la afirmación que hace la primera instancia, relacionada con que en los cuatro meses de reclusión, si se le prestó a la ex interna, la debida asistencia médica en varias oportunidades, tanto en las instalaciones de sanidad del establecimiento de reclusión, como en el Hospital Universitario y en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica La Samaritana de Sincelejo, como también hubo concepto técnico de Medicina Legal, quien consideró que podía recibir tratamiento médico dentro del establecimiento.

Frente a esa posición, se dice, que la precaria prestación del servicio de salud a la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, si existió, como lo corrobora el testimonio firmado por varias reclusas de la Cárcel La Vega de fecha marzo de 2012, que da cuenta de la ausencia de médicos y servicios médicos en dicho establecimiento, como también se narra lo que aconteció con la ex reclusa. De igual manera, dice, obra el oficio suscrito por el Fiscal del caso, donde solicita la remisión urgente de aquella, al hospital universitario, debido a su grave estado de salud, como lo demuestra la historia clínica de la paciente y el protocolo de necropsia, que dan cuenta de la enfermedad perjudicial que padecía, cuyo servicio para su tratamiento, no fue suministrado por el INPEC.

Por último, se argumenta en la alzada, que el hecho de que la difunta, estuviese recluida en centro carcelario, amerita que ella ostentaba una relación especial de sujeción, por lo que dicha entidad, no cumplió la posición de garante, con respecto al daño padecido, lo cual se extrae de la historia clínica diligenciada a la ex reclusa.

⁵ Folios 306-311 cuaderno de primera instancia.

1.6.- Trámite procesal en segunda instancia.

- Mediante auto de 29 de abril de 2015, se admitió el recurso de apelación interpuesto por las partes⁶.
- En proveído de 19 de mayo de 2015, se dispuso correr traslado a la partes, para alegar de conclusión y al Ministerio Público para emitir concepto de fondo⁷.
- La parte demandante, presentó sus alegaciones, reiterando los supuestos de hecho y de derecho, relacionados en el recurso de apelación⁸.
- El Ministerio Público conceptuó de fondo, solicitando que sea confirmada la sentencia en alzada, toda vez que no se logró demostrar la falla del servicio atribuible por los demandantes al INPEC, dado que dicha entidad, no ejecutó ninguna acción u omisión jurídicamente reprochable, que permitiera estructurar en su contra, juicio de imputación de daño antijurídico, por el contrario, lo que se alcanzó a demostrar, fue la eficiente y oportuna prestación de los medios idóneos, para que la señora ELENA PICÓN, recibiera atención médica y un adecuado tratamiento para el control de la enfermedad⁹.

2.- CONSIDERACIONES

2.1.- Competencia.

Presentes los presupuestos procesales y no existiendo causal que invalide lo actuado, el Tribunal es competente, para conocer en **segunda instancia**, de la presente actuación, conforme lo establecido en el artículo 153 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁶ Folio 4, cuaderno de 2ª instancia.

⁷ Folio 13, cuaderno de 2ª instancia.

⁸ Folios 21-25, cuaderno de 2ª instancia.

⁹ Folios 26-34, cuaderno de 2ª instancia.

2.2.- Problema Jurídico.

Previo a plantear la problemática a dilucidar, se advierte que el debate de segunda instancia, se circunscribirá a los cargos planteados por la parte demandante en el recurso de apelación, de conformidad con el inciso 1º del artículo 328 del C. G. P.

Dicho lo anterior, el problema jurídico a desatar en este recurso de alzada, estriba en determinar ¿Hubo desatención e indebida prestación de servicios médicos por parte del INSTITUTO NACIONAL DE PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC, que pueda entenderse como falla en el servicio de dicha entidad, como hecho causante del deceso de la reclusa ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA?

2.3.- Análisis de la Sala.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia¹⁰, establece una cláusula general de responsabilidad en cabeza del Estado, por aquellos daños antijurídicos, causados por la acción u omisión imputable a sus agentes.

Dentro de dicha disposición de orden constitucional, la jurisprudencia del Consejo de Estado, ha encuadrado, dos elementos de responsabilidad a tener en cuenta, tales como el daño antijurídico y la imputación¹¹.

Por **daño antijurídico** se ha definido, que el mismo “**consistirá siempre en la lesión patrimonial o extra-patrimonial que la víctima no está en el deber jurídico de soportar.** En este sentido, el daño ocasionado a un bien jurídicamente tutelado, impone el deber de indemnizar el consecuente

¹⁰ Constitución Política de Colombia. “Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.

¹¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sub sección C. Sentencia del 9 de mayo de 2012. Expediente con radicación interna 23300. C. P. Dra. Olga Mélida Valle de la Hoz.

detrimiento con el objetivo de garantizar el principio de igualdad ante las cargas públicas”¹². Para que el daño sea del talante antijurídico, tiene que tener unos condicionamientos que permita esta categorización, esto es, que el daño irrogado debe ser cierto, actual o personal.

Sobre el carácter cierto, como elemento *sine qua non* para declarar la responsabilidad administrativa del Estado, el Honorable Consejo de Estado, ha decantado:

*“... el perjuicio debe ser cierto, como quiera que el perjuicio eventual no otorga derecho a indemnización. El perjuicio indemnizable, entonces, puede ser actual o futuro, pero, de ningún modo, eventual o hipotético. Para que el perjuicio se considere existente, debe aparecer como la prolongación cierta y directa del estado de cosas producido por el daño, por la actividad dañina realizada por la autoridad pública”¹³.
(Subrayas de la Sala)*

Asimismo, la doctrina ha expuesto sobre el tema lo siguiente:

“... es claro entonces que el Consejo de Estado ha tenido la oportunidad de señalar que el daño para que pueda ser reparado debe ser cierto, esto es, no un daño genérico o hipotético sino un específico, cierto: el que sufre una persona determinada en su patrimonio.”

(...)

Para que el perjuicio se considere existente es indiferente que sea pasado o futuro, pues el problema será siempre el mismo: probar la certeza del perjuicio, bien sea demostrando que efectivamente ya se produjo, bien sea probando que, como lo enuncia una fórmula bastante utilizada en derecho colombiano, el perjuicio ‘aparezca como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual’. Pero debemos subrayar que no debe confundirse perjuicio futuro con perjuicio eventual e hipotético, puesto que aquél es indemnizable, siempre y cuando se demuestre oportunamente que se realizará”¹⁴. (Subrayas de la Sala)

Atendiendo lo expuesto por la jurisprudencia y la doctrina, se colige, que el daño cierto, se erige como aquél objeto de reparación o indemnización económica, indistintamente si es presente o futuro, que aparece como la prolongación cierta y directa del estado de cosas que

¹² *Ibíd.*

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 4 de diciembre de 2006, Exp. 13186.

¹⁴ Henao Pérez, Juan Carlos, *El daño*, U. Externado, segunda reimpresión 2007, p. 131.

lo produjo, de tal manera que se descarta de plano, que éste pueda ser hipotético o eventual, pues, esta modalidad no está prevista para ser objeto de resarcimiento.

Por su parte, el carácter personal del daño, se refiere a la titularidad jurídica o derechos, que tiene la persona afectada sobre el bien que sufrió un desmedro, dicho de otra manera, apunta a que quien efectivamente sufrió un perjuicio como consecuencia de una acción u omisión del Estado, ostenta el interés jurídico para acudir a la reclamación e indemnización de los perjuicios causados¹⁵.

De otro lado, en relación a la segunda arista de la responsabilidad extracontractual, es decir la **imputación**, ésta se instituye como la *“atribución de la respectiva lesión”*; en consecuencia, *“la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”*¹⁶, con la advertencia de que en atención del principio *iura novit curia*, *“corresponde al juez definir la norma o el régimen aplicable al caso, potestad del juez que no debe confundirse con la modificación de la causa petendi, esto es, de los hechos que se enuncian en la demanda como fundamento de la pretensión”*¹⁷.

La imputación debe estudiarse bajo dos esferas, a saber: (i) desde un ámbito fáctico y (ii) jurídico. Este presupuesto es de suma importancia para poder endilgarse a la administración una eventual responsabilidad

¹⁵ Como lo sostiene el Dr. Hugo Andrés Arenas Mendoza: *“Este problema, denominado individualización del daño, se concreta en lograr determinar quién puede reclamar los daños sufridos, es decir, en encontrar la verdadera víctima o, en otros términos, al titular del interés”*. Libro Régimen de Responsabilidad Objetiva, editorial Legis, edición 2013, página 163.

¹⁶ *Ibíd.*

¹⁷ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 3 de octubre de 2007. Expediente con radicación interna 22655. C. P. Dra. Ruth Stella Correa Palacios.

cuando exista un sustento fáctico y una atribución jurídica, esto es, un hecho generador de un daño antijurídico y un título jurídico que se erija como herramienta de imputabilidad de ese hecho generador del daño, los cuales a la luz de la jurisprudencia contenciosa administrativa, estriban en falla del servicio – responsabilidad subjetiva – o la teoría de imputación objetiva; cada uno de estos títulos de endilgación jurídica, va tener una aplicación, dependiendo del caso particular y del precedente jurisprudencial, que se haya establecido para cada situación, donde resulte comprometida la responsabilidad del Estado.

Al respecto, el Honorable Consejo de Estado, determinó¹⁸:

“La Imputabilidad es la atribución jurídica que se le hace a la entidad pública del daño antijurídico padecido y que por el que en principio estaría en la obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de responsabilidad, esto es, del subjetivo (falla en el servicio) u objetivo (riesgo excepcional y daño especial).

Por otra parte, teniendo claro lo anterior, se tiene que el régimen de imputación aplicable en aquellos eventos en donde ocurre la afectación (daño), en la vida o integridad física de las personas reclusas en centros penitenciarios y carcelarios, en cumplimiento de una medida de aseguramiento o de una pena privativa de libertad intramural, debidamente ejecutoriada, según la jurisprudencia vigente a la fecha, se predica la responsabilidad objetiva, en tanto, es deber del Estado, salvaguardar la integridad de los detenidos, ya que ejerce una potestad de garante sobre éstos, como quiera que existe una relación especial de sujeción de los detenidos con el Estado, precisamente, porque están en cumplimiento de una sanción penal, impuesta por ese mismo Estado, de tal manera, que deben reintegrarse a la sociedad, en iguales condiciones físicas, mentales, personales, a las que se encontraban al momento de su reclusión.

¹⁸ Sentencia del 8 de junio de 2011, Sección Tercera, Subsección A, expediente 19360, C. P. Dr. Hernán Andrade Rincón.

Por tanto, cuando un recluso sufra un daño que no está en la obligación de soportar, producto de la desatención del Estado de ejercer su posición de garante y proteccionista sobre éstos, deberá responder, patrimonialmente, de los perjuicios causados.

No obstante y sin perjuicio de lo anterior, cuando se alega que el origen de la afectación o daño del recluso, es la indebida, precaria o inexistente prestación de servicios médicos y asistenciales por parte del INPEC, en representación del Estado, el título de imputación aplicable, es la falla del servicio, como quiera si bien, el daño se produjo al recluso, ese menoscabo no provino con ocasión a su detención.

De este modo, según la causa del daño en el recluso, que puede ser, i) inobservancia de protección sobre el reo, y ii) falta o ineficiente prestación del servicio médico en el recluso, depende la determinación del régimen de responsabilidad aplicable, siendo ajustable en el primero de los casos, la égida de responsabilidad objetiva y en el segundo, la modalidad de imputación subjetiva.

Al respecto, la jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha pronunciado en los siguientes términos¹⁹:

“En el caso específico de los daños causados a quienes se encuentran privados de la libertad por orden de autoridad competente, la jurisprudencia de esta Corporación había dicho aplicar el régimen de “presunción de responsabilidad”, según el cual, la sola demostración de que la víctima no ha sido reintegrada a la sociedad en las mismas condiciones en que ingresó como detenido, permitía imponer al Estado el deber de reparar el daño causado; lo anterior, teniendo en cuenta que, frente a un detenido, las autoridades asumen una obligación de resultado consistente en respetar su vida y su integridad tanto personal como psíquica”²⁰.

¹⁹ Sentencia 10 de agosto de 2001, radicación No. 50001-23-31-000-1994-4506-01(12947), Sección Tercera, C. P. Dr. ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ.

²⁰ Ver, entre otras, las siguientes sentencias proferidas por la Sección Tercera : 28 de noviembre de 1995, expediente No. 8873; 12 de septiembre de 1996, expediente No. 10.869; 22 de agosto de 1996, expediente No.10.726

Así mismo, se precisó que la exoneración de responsabilidad del demandado procedía únicamente si acreditaba la ocurrencia de una causa extraña, que puede consistir en fuerza mayor o en el hecho exclusivo y determinante de un tercero, así como de la propia víctima.²¹

Del análisis de las características descritas, se evidencia la aplicación de un régimen objetivo, por cuanto se prescinde del elemento subjetivo -falla del servicio- como elemento de la responsabilidad; bajo esta perspectiva, una vez demostrados el daño y la relación causal por parte del demandante, la entidad pública demandada solo puede exonerarse acreditando la existencia de una causa extraña.

Sin embargo, considera la Sala oportuno aclarar que en cuanto tiene que ver específicamente con el daño sufrido por quien se encuentra privado de la libertad, proveniente de la prestación del servicio de salud a cargo de la institución carcelaria, la determinación de la responsabilidad patrimonial de la administración debe ser analizada con fundamento en un régimen de responsabilidad distinto.

(...)

Con fundamento en el contenido obligacional reseñado se concluye que es deber del Estado procurar atención en salud a quien se encuentre privado de la libertad, en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación.

(...)

Precisado lo anterior, **la Sala concluye que las controversias sobre responsabilidad extracontractual del Estado originadas en daños sufridos por los reclusos, derivados de la prestación del servicio de salud por parte del establecimiento carcelario, deben resolverse acudiendo a la noción de falla del servicio, sin perjuicio de que pueda darse aplicación al principio de las cargas probatorias dinámicas, y, con él, a las presunciones de falla, cuando el caso concreto lo amerite y, en el entendido de que el cumplimiento de dicho compromiso, como lo ha precisado la Sala, excluye “los deterioros normales y explicables de ella (la salud), a la luz de la ciencia médica.”**,²² o mejor aún, “**las enfermedades y problemas de salud inherentes ordinariamente a la misma naturaleza del ser humano**”.²³, pues

²¹ Sentencia del 4 de noviembre de 1993, expediente No. 8335.

²² Sección Tercera. Sentencias del 4 de noviembre de 1993, expediente No. 8335 y del 2 de junio de 1994, expediente No. 8784.

²³ Sección Tercera, sentencia del 21 de julio de 1995. expediente No. 10.147.

estas circunstancias configuran una causal eximente de responsabilidad estatal, cual es el hecho de la víctima.

Esta jurisprudencia, posteriormente fue ratificada por la Sala Plena de la Sección Tercera del máximo Tribunal Contencioso Administrativo²⁴:

“(...) Al respecto es de anotar que, de acuerdo con la jurisprudencia consolidada de la Sección²⁵, en consonancia con la de la Corte Constitucional, las personas detenidas en centros de reclusión oficiales se encuentran, respecto del Estado, en una relación de especial sujeción²⁶ en virtud de la

²⁴ Sentencia 28 de agosto de 2014, radicado No. 25000-23-26-000-2000-00340-01 (28832), Sala Plena Sección Tercera, C. P. Dr. DANILO ROJAS BETANCOURTH.

²⁵ Ver, por ejemplo, Sección Tercera, sentencia de 26 de mayo de 2010, exp. 18800, C.P. Mauricio Fajardo Gómez.

²⁶ Sobre el contenido y alcance de las relaciones de especial sujeción la Corte Constitucional señaló recientemente: “La jurisprudencia constitucional ha sostenido que entre el Estado y las personas que se encuentran privadas de la libertad surge un vínculo de “especial relación de sujeción”, dentro del cual las autoridades penitenciarias y carcelarias pueden limitar y restringir el ejercicio de ciertos derechos de los internos, siempre y cuando dichas medidas estén dentro de los criterios de razonabilidad, utilidad, necesidad y proporcionalidad. Lo cual implica: (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. (...) // Así, con la privación del derecho de libertad de un individuo nace una relación de especial sujeción entre el Estado y el recluso dentro de la cual surgen tanto derechos como deberes mutuos, fundamentándose “por un lado, el ejercicio de la potestad punitiva y, por otro, el cumplimiento de las funciones de la pena y el respeto por los derechos de la población carcelaria”. // La Corte ha clasificado sus derechos fundamentales en tres categorías: (i) aquellos que pueden ser suspendidos, como consecuencia de la pena impuesta (como la libertad física y la libre locomoción); (ii) aquellos 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) derechos que se mantienen incólumes o intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro, dado a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros. // De esta manera, nace para el Estado la obligación de “garantizar que los [internos] puedan ejercer plenamente los derechos fundamentales que no les han sido suspendidos, y parcialmente aquellos que les han sido [limitados]. Ello implica, no solamente que el Estado no deba interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos, sino también que debe ponerse en acción para asegurarle a los internos el pleno goce de los mismos”. // Lo anterior obedece a que las personas que están detenidas intramuros se encuentran en una condición de indefensión y vulnerabilidad en relación con la dificultad que tienen para satisfacer por sí solas sus necesidades. Sentencia T-266 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En el

cual ven limitados algunos de sus derechos y libertades y restringida la autonomía para responder por su propia integridad; razón por la que, como se deriva de los pronunciamientos de estas Corporaciones y tal como lo recordó la Comisión Interamericana en su informe de 2011 sobre los Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, el Estado “se constituye en garante de todos aquellos derechos que no quedan restringidos por el acto mismo de la privación de la libertad”²⁷. En palabras de la Corte Constitucional²⁸:

De esta manera, nace para el Estado la obligación de “garantizar que los [internos] puedan ejercer plenamente los derechos fundamentales que no les han sido suspendidos, y parcialmente aquellos que les han sido [limitados]. Ello implica, no solamente que el Estado no deba interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos, sino también que debe ponerse en acción para asegurarle a los internos el pleno goce de los mismos”²⁹. Lo anterior obedece a que las personas que están detenidas intramuros se encuentran en una condición de indefensión y vulnerabilidad en relación con la dificultad que tienen para satisfacer por sí solas sus necesidades³⁰.

(...)

Así pues, **la Sección Tercera ha considerado que el régimen bajo el cual se estructura la responsabilidad del Estado por los daños causados por cuenta de la reclusión, pero que no pueden considerarse como inherentes a la misma, es el objetivo, régimen que, como se evidencia en la cita que viene de ser transcrita, ha encontrado un campo de aplicación privilegiado en los eventos de afectaciones a la vida y a la integridad psicofísica de los detenidos, pero que puede extenderse a todos los demás casos en los que el daño cuya indemnización se demanda es el resultado de la vulneración de derechos que de ningún modo pueden entenderse limitados, restringidos o suspendidos por la privación de la libertad, como**

mismo sentido ver, entre muchas otras, sentencias T-596 de 1992, T-222 de 1993, T-065 de 1995, T-705 de 1996, T-153 de 1998, T-966 de 2000 y T-687 de 2003.

²⁷ Aprobado por la Comisión el 31 de diciembre de 2011. <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>.

²⁸ Sentencia T-266 de 2013, precitada.

²⁹ [56] Sentencias T-355 de 2011 y T-615 de 2008.

³⁰ [57] La sentencia T-355 de 2011 estudió el caso de un interno que presentó acción de tutela contra CAPRECOM E.P.S. con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y a una vida digna, presuntamente transgredidos por dicha entidad al remitirlo a su celda y no a una clínica durante los días de incapacidad ordenados por el médico tratante. La Corte, a pesar de declarar la ocurrencia de un daño consumado por la muerte del actor, previno a las autoridades carcelarias para que protegieran con sus actuaciones los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad; y compulsó copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelantara las respectivas acciones sobre eventuales fallas en la atención de la salud.

es el caso de la dignidad humana.

(...)

14.4. Ahora bien, **es oportuno recordar que en los eventos en que los daños cuya indemnización se reclama sean atribuidos a la prestación de servicios médicos en centros carcelarios, se ha considerado que el régimen de responsabilidad aplicable es el subjetivo³¹, lo cual se explica porque, aunque producidos durante la reclusión, no se produjeron en virtud de esta última, de ahí que sea necesario demostrar la existencia de la falla del servicio para comprometer la responsabilidad del Estado³².**

14.4. En este sentido debe anotarse que el deber de protección asumido por el Estado en virtud de las relaciones de especial sujeción en las que, respecto de él, se encuentran los reclusos, no puede traducirse en una premisa según la cual las autoridades penitenciarias deban ser declaradas responsables por todo detrimento que, en su salud, sufra el interno, pues el mismo puede provenir de causas extrañas que, de no originarse específicamente en las condiciones de detención, constituyen causales de exoneración” (Negritas y subrayas fuera de texto)

Lo anotado, no deja asomo de duda que como quiera que en el presente asunto, se atribuye la muerte de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA al INPEC, por causa de la ineficiente prestación médica por parte de dicha entidad, para atender la patología que padecía, el régimen de responsabilidad aplicable, se circunscribe en la falla del servicio.

2.4.- Caso Concreto.

Descendiendo en el *sub lite*, la Sala comprende que el inconformismo principal en que se apoya la parte recurrente, para sustentar su recurso

³¹ En sentencia de la Subsección “A” de 8 de febrero de 2012, exp. 22943, C.P. Hernán Andrade Rincón se sostuvo que cuando lo que “se discute es la responsabilidad del Estado originada en daños sufridos por los reclusos, derivados de la prestación del servicio de salud por parte del establecimiento carcelario, la Sección ha sostenido que el régimen de responsabilidad aplicable es el de la falla del servicio”.

³² Sobre el particular la Sección ha anotado que el INPEC, entidad a cargo de la cual se encuentra la dirección, administración y vigilancia de los centros de reclusión del orden nacional (artículo 16 de la Ley 65 de 1993), debe velar por la salud de los internos (artículo 104 de la Ley 65 de 1993) y, en ese sentido, garantizar la prestación del servicio médico “en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación”, sentencia de 10 de agosto de 2001, exp. 12947, C.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez.

de alzada, estriba en que hubo una precaria e ineficiente prestación del servicio médico por parte del INPEC, ya que incumplió el contenido del oficio 059 de febrero 6 de 2012, suscrito por el Fiscal Tercero Especializado, circunstancia que condujo al deceso de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, el día 23 de febrero de ese mismo año, cuando purgaba una pena privativa de la libertad al interior de la Cárcel La Vega de Sincelejo, toda vez, que si se hubiese atendido dicha solicitud, no se hubiese producido la muerte de la mencionada, por lo que dicha circunstancia, concibe una falla del servicio generadora del daño antijurídico ocurrido.

Visto lo anterior, la actuación de la segunda instancia, se circunscribe bajo ese argumento, de cara a determinar si hubo o no, una falla del servicio médico por parte del INPEC, como hecho generador de la muerte de ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, estando bajo la custodia y protección del INPEC, cuando se encontraba recluida en la Cárcel La Vega de Sincelejo.

Auscultando el acervo, se encuentra que efectivamente la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, estuvo recluida en la Cárcel La Vega de Sincelejo, desde el día 1º de octubre de 2011, sindicada del delito de concierto para delinquir y tráfico y fabricación de estupefacientes, a disposición del Juzgado Penal del Circuito Especializado de Sincelejo, hasta el 23 de febrero de 2012³³, cuando falleció según el registro civil de defunción visible a folio 19 del C. 1.

De igual manera, se tiene que la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, puso en conocimiento de la Cárcel La Vega de Sincelejo, sus afectaciones y padecimientos, como “*asma, tensión alta y venas varices*”, según se informa en la cartilla bibliográfica de la interna del INPEC³⁴, de suerte que al ingreso a ese centro penitenciario, ya la ex reclusa, poseía problemas de salud.

³³ Folio 31, cuaderno de primera instancia. Constancia del director del establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Sincelejo, La Vega.

³⁴ Folios 104-105 cuaderno de primera instancia.

Dicha situación, fue corroborada por el centro penitenciario de mediana seguridad y carcelario La Vega de Sincelejo, al momento de efectuarse en la difunta, el examen físico de ingreso a internos, en el cual se avizora, en la correspondiente historia clínica, que padecía *“asma bronquial e hipertensión arterial”*³⁵, en igual sentido lo ratifica el oficio No. 319EPMSCSIN-SA 0097 suscrito por el médico del mencionado establecimiento de reclusión, de 12 de febrero de 2012³⁶, donde se certifica que la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, ingresó al penal *“con hipertensión arterial y asma bronquial como consta en la historia clínica de ingreso el día 3 de octubre de 2011, y recibía tratamiento con losartan de 50 mg una tableta cada 12 horas, espironolactona de 25 mg una tableta diaria, furosemida de 4º mg una tableta diaria, salbutamol inhalador dos pufs cada 8 horas...”*.

En atención a los inconvenientes en la salud de la señora PICÓN ANGARITA, el Instituto de Medicina Legal Seccional Sucre, en cumplimiento del oficio No. 598 de 27 de octubre de 2011, emanado por la Fiscalía Tercera Especializada de Sincelejo, mediante oficio de noviembre 2 de 2011, fijó el día 8 de noviembre de esa anualidad, para efectos de realizar la valoración médico legal a la ex reclusa en comento³⁷, supuesto que fue debidamente diligenciado por dicha institución, según el *“informe técnico legal de estado físico”*, en el cual se dice que *“se trata de una paciente adulta de 61 años de edad, con historia de rinitis alérgica, asma. Enfermedad obstructiva crónica e hipertensión arterial crónica. Actualmente (...) padece episodios a repetición de asma bronquial que es una enfermedad crónica del sistema respiratorio caracterizado hiperreactividad bronquial (...). Además padece de hipertensión arterial crónica (...) su tratamiento es farmacológico. RECOMENDACIONES: la evaluada puede recibir tratamiento médico y control periódico intra carcelario para sus padecimientos. En caso o de presentar cuadro de crisis asmática y/o hipertensiva en la que no se cuente con los recursos y condiciones en la*

³⁵ Ver folio 127, cuaderno de primera instancia. Historia clínica – examen ingreso internos.

³⁶ Ver folio 230, cuaderno de primera instancia.

³⁷ Ver folio 123, del cuaderno de primera instancia.

prestación de su atención en urgencias, debe ser trasladada (sic) a un centro asistencial para que se le preste atención oportuna.”³⁸

Lo anotado hasta aquí, permite deducir que la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, evidentemente, ingresó al centro penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Sincelejo, con complejas afectaciones en su salud, tal y como lo evidencian los documentos antes descritos. De igual manera, se avizora, que el INPEC, además de efectuar las valoraciones médicas y físicas en la ex detenida, también le ordenó y suministró medicamentos, a través de los galenos adscritos a dicha entidad, de cara a enfrentar y paliar las dolencias y afectaciones de la ex reclusa.

Aunado lo anterior, reposa en el plenario, copia de evolución del estado de salud de la ex presidiaria de CAPRECOM E.P.S. – INPEC – SANIDAD, en el que se advierte, todas las atenciones, valoración y diagnóstico de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, señalándose los días en que fue necesaria su atención, debido a sus afectaciones coronarias y respiratorias, las cuales fueron el 6 de octubre, 2 de noviembre, 22 de diciembre todos de 2011; 3, 16, 23 y 30 de enero de 2012, febrero 14 y 16. Huelga decir, que según lo anotado en los formatos de evolución, la difunta siempre recibió atención médica, por cuanto se observa que su condición, siempre fue valorada, examinada y atendida por el dispensario de sanidad del INPEC CAPRECOM³⁹.

Aparte de la atención recibida en las instalaciones de sanidad, según el acervo, la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, fue remitida por el INPEC a urgencias del Hospital Universitario de Sincelejo, el día 23 de enero de 2012, siendo recibida en dicha institución a las 3:00 pm, como lo demuestra copia de la historia clínica de la difunta (fls. 50-51 C. 1), cuya impresión diagnóstica anotada en esa oportunidad, versaba en complicaciones de “*asma bronquial, HTA de novo y SCA*”, estableciendo

³⁸ Folios 185-187, 163-164 cuaderno de primera instancia.

³⁹ Folios 33 – 63, 106 – 107, 155 – 182, 195 – 229, 230,

como plan, dejarla en observación con bronco dilatador, además de esto, se hizo necesario expedir una orden médica⁴⁰, donde se señalaron los medicamentos, procedimientos y cuidados que se debían adoptar, para afrontar la situación física de la señora PICÓN ANGARITA.

En esa oportunidad, dentro de la “hoja de evolución”, que hace parte de la historia clínica de la ex detenida, se expresó el avance de su condición de salud, desde su ingreso, hasta la declaratoria de alta, en los siguientes términos⁴¹:

“(...) FECHA Y HORA

23- 1 – 2012

6:10 PM.

Paciente femenina de 60 años presidiaria remitida desde la cárcel la vega con dolor torácico, dificultad respiratoria, consiente alerta, regular estado, con EKG que muestra infra nivel de onda T desde V1 a V6, AVF con diagnóstico de 1. SINDROME CORONARIO AGUDO 2- IAM inferior extenso.

Plan observación, paraclínico, manejo médico.

(...)

FECHA Y HORA

24- 1 – 2012

7:00 AM.

Paciente femenina con 60 años con diagnóstico de CRISIS ADMATICA, HTA refiere mejoría de su cuadro clínico y hemodinámica, el cual no se evidencia alteración de su patrón respiratorio.

(...)

Se ordena alta médica y recomendaciones (...)”

No sobra advertir, que esa remisión de la señora PICÓN ANGARITA al Hospital Universitario de Sincelejo, se encuentra relacionada en el HISTÓRICO DE REMISIONES JUDICIALES DEL INPEC⁴².

⁴⁰ Folio 44 cuaderno de primera instancia.

⁴¹ Folio 162 cuaderno de primera instancia.

⁴² Folios 106-107 cuaderno de primera instancia.

Por otra parte, se encuentra acreditado que el Fiscal Tercero Especializado de Sincelejo, mediante oficio No. 059 de febrero 6 de 2012⁴³, solicitó al director de la Cárcel La vega, la “colaboración en el sentido que se sirva trasladar con las seguridades del caso a la interna ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA (...) quien se encuentra en grave estado de salud por lo que requiere que sea valorada por un médico del Hospital Regional y se le den todas las condiciones posibles para que pueda tener un buen desarrollo de su tratamiento”.

Evidentemente, ante el pedimento del fiscal en comento, fue remitida la occisa al Hospital Universitario de Sincelejo, según se observa del HISTÓRICO DE REMISIONES JUDICIALES DEL INPEC⁴⁴, el 8 de febrero de 2012, como también se desprende de la historia clínica de ese centro hospitalario, donde se informa, que ingresó el 8 de febrero de 2012, a las 01:05 pm, por parte del INPEC, estableciendo los siguientes criterios de valoración y examen⁴⁵:

“(...) DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD ACTUAL: paciente femenina de 60 años de edad con cuadro clínico de aproximadamente 1 día de evolución, caracterizado por dificultad para respirar más deposiciones diarreicas en número de 15 aproximadamente...”

ANTECEDENTES PERTINENTES: patológicos: HTA (hipertensión arterial) ASMA.

(...)

DIAGNÓSTICO DE INGRESO: CRISIS ASMÁTICA LEVE (...)”

En tanto que en la hoja de evolución, efectuada dentro de la mencionada historia clínica, se mencionó⁴⁶:

*“(...) FECHA Y HORA
8-II-2012
1:35 PM*

⁴³ Folio 32 cuaderno de primera instancia.

⁴⁴ Folio 106 cuaderno de primera instancia.

⁴⁵ Folio 157 cuaderno de primera instancia.

⁴⁶ Folio 158 cuaderno de primera instancia

Paciente de 60 años con diagnóstico EPOC (...), palidez generalizada, pulmones con crepito disminución murmullo vesicular, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen globoso peristalsis presente.

(...)

FECHA Y HORA

8-II-2012

8:00 PM

Paciente femenina de 60 años con diagnóstico de 1. Crisis asmática moderada. Paciente hemodinámicamente estable (...) buen estado general, con buen patrón respiratorio sin otra sintomatología asociada.

Alta médica (...)"

Asimismo, en la misma historia clínica, se halla "hoja de órdenes médicas", de donde se extrae⁴⁷:

"(...) FECHA Y HORA

8-II-2012

1:35 PM

1. Observación.
2. Dieta hiperproteica e hiposódica
3. Catéter heparinizado
4. Salbutamol 2 puff cada 6 hrs
5. Hidrocortisona (...)
6. Amoxicilina (...)
7. Posición semisentada
8. O2 a 3 litros por minuto.
9. Valoración por medicina interna
10. Control de signos vitales y avisar cambios

Médico interno

JOSE MAYORIANO.

FECHA Y HORA

8-II-2012

8:00 PM

1. DE ALTA MÉDICA
2. (...)

A partir del análisis efectuado a la historia clínica, de quien en vida se llamaba ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, la Sala estima, que no le asiste razón a la parte demandante, cuando refiere que el INPEC, no le prestó

⁴⁷ Folio 159, cuaderno de primera instancia.

la atención médica necesaria a la mencionada señora, conforme se lo solicitó el Fiscal Tercero Especializado, en Oficio 059 de 6 de febrero de 2012, pues, para este Tribunal, con lo aportado, está claramente acreditado, que el centro penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Sincelejo, el día 8 de febrero de 2012, esto es, dos días después a la suscripción de aquél documento, remitió a la ex reclusa al Hospital Universitario de Sincelejo, con el propósito de que fuese examinada, valorada y atendida por los galenos de esa institución, hecho que sí ocurrió, donde recibió toda la atención del caso, suministrándole las medicinas requeridas para afrontar su patología y la sintomatología que presentaba para ese momento⁴⁸, de allí que, no es posible adjudicar que exista omisión de la entidad demandada en cumplir con el requerimiento que se le efectuó, por lo tanto, cómo hubo atención médica cuando se le requirió, no es posible que la causa de muerte de la señora PICÓN ANGARITA fue la falta de prestación de servicios médicos y clínicos cuando lo solicitó la fiscalía, pues, evidentemente, tal atención si existió.

Sumado a lo anterior, la Sala entiende, que el estado de salud de la difunta, era tan complejo, que persistió la patología, con posterioridad a la remisión de la misma, al Hospital Universitario de Sincelejo, el día 8 de febrero de 2012, pues, se observa que diez (10) días después – 17 de febrero de 2012, fue remitida a la clínica LA SAMARITANA, procedente del centro penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Sincelejo “Cárcel La Vega”, con el siguiente diagnóstico: “*insuficiencia respiratoria aguda, neumonía adquirida en la comunidad, crisis asmática moderada, síndrome coronario agudo, infarto agudo de miocardio*”, siendo internada en la UCI de ese centro clínico, hasta el día 23 de febrero de 2012, cuando se produce su deceso, producto del “*paro cardiorespiratorio a las 6:20 am*”⁴⁹.

⁴⁸ Es de anotarse, que tampoco existe prueba que indique, que los mentados dos días, hayan incidido en la muerte de la señora PICÓN ANGARITA, de quien por demás, según la necropsia muere por causas naturales (folio folio 270).

⁴⁹ Ver folios 33-36 y 197-201, cuaderno de primera instancia.

Luego entonces, no existe falla en el servicio, bien sea por acción u omisión, en el actuar del INPEC, con respecto a la prestación del servicio de salud de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, en relación a las afectaciones respiratorias y coronarias que presentaba, toda vez que ella, recibió atención siempre que lo requirió – por lo menos así es, en la realidad procesal –; fue remitida cuando lo ameritaba, tal como lo señaló el Instituto de Medicina Legal Seccional Sucre, en el informe técnico de estado físico de la difunta, en el sentido que podía recibir tratamiento en el centro de reclusión, pero que en los casos de requerir asistencia clínica y/o hospitalaria, debía ser remitida a un centro de prestación de servicios de salud, supuesto que así ocurrió⁵⁰.

En ese orden de ideas, no se avizora que la muerte de la señora ELENA ISMELIA PICÓN ANGARITA, fue producto de una ineficaz e indebida prestación médica por parte de la entidad demandada, por cuanto, cada vez que se exigió un servicio de salud, le fue suministrado, ni mucho menos, se evidencia una inobservancia de la institución carcelaria al oficio suscrito por el fiscal tercero especializado, pues, procesalmente está probado que el INPEC, si cumplió esos requerimientos, de suerte, que no se le puede reprochar una actitud omisiva a la entidad encartada, que condujera, indefectiblemente, al deceso de la mencionada ex reclusa.

En consecuencia, este Tribunal confirmará en todas sus partes la sentencia objeto de alzada.

3.- COSTAS PROCESALES. SEGUNDA INSTANCIA

En virtud de lo anterior, siendo consecuentes con lo dispuesto en los numerales 1º, 2º y 3º del artículo 365 del Código General del Proceso, condénese en costas a la parte demandante y liquídense, de manera concentrada, por el juez *a quo*, de conformidad con lo preceptuado en

⁵⁰ Es bueno aclarar, que el oficio suscrito por varios reclusos que indican ineficiente prestación del servicio de salud, no desvirtúa lo afirmado, pues, pese a lo ahí afirmado, se sabe que el mismo fue eficiente y en tiempo razonable, tal y como lo demuestra el historial clínico.

el Art. 366 de la norma referenciada, disponiendo así mismo lo concerniente a las agencias en derecho, de ambas instancias.

4.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto la Sala Segunda de Decisión Oral del Tribunal Administrativo de Sucre, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado Noveno Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, el 26 de febrero de 2015, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de segunda instancia a la parte demandante. En firme la presente providencia, por el *A quo*, de manera concentrada, **REALÍCESE** la liquidación correspondiente, de conformidad con lo preceptuado en el Art. 366 C.G.P.

TERCERO: Ejecutoriado este proveído, envíese el expediente al Juzgado de origen para lo de su resorte. **CANCÉLESE** su radicación, previa anotación en el Sistema Informático de Administración Judicial Siglo XXI.

NOTIFIQUÉSE, COMUNIQUÉSE Y CÚMPLASE

Aprobado en sesión ordinaria de la fecha, Acta No. 0114/2015

Los magistrados,

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ