REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA

Tunja, Veintinueve (29) de Septiembre de dos mil quince (2015)

Referencia:	**ACCIÓN DE TUTELA**
Radicación No.:	**150013333012 – 2015 – 00147 – 00**
Accionante:	**FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ**
Accionado:	**DIRECTOR, JEFE DEL AREA DE SANIDAD y MEDICO GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE CÓMBITA Y DIRECTOR DE CAPRECOM E.P.S.S.**
VINCULADO:	**DIRECTOR DEL INPEC**

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de Constitución Política y desarrollada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, interpuesta por **FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ**, contra el Director, Jefe del Área de sanidad y Medico General del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cómbita y Director de CAPRECOM E.P.S.S., a la cual fue vinculado el Director del INPEC.

I. ANTECEDENTES

1. Derechos invocados como violados.

El Señor **FREDY ALEXANDER TELLEZ,** interno del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Combita, actuando en nombre propio, en ejercicio de la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, acude ante ésta jurisdicción con la finalidad de que se proteja su derecho fundamental de petición.

2. Hechos que dan lugar a la acción.

Señaló que el 16 de marzo de 2015, envió a CAPRECOM, derecho de petición a efectos de que le realizaran valoración médica, que el 6 de abril le realizaron valoración médica en el hospital San Rafael de Tunja, diagnosticándole gastritis crónica y hernia umbilical derecha.

Añadió que en virtud del diagnóstico antes mencionado le fueron ordenados exámenes médicos y valoración gastroenterológica, sin que hasta la fecha se la hayan practicado los exámenes.

3. Objeto de la acción.

De la lectura del escrito contentivo de la acción de tutela, es posible identificar como **PRETENSIONES,** al tenor literal lo siguiente:

> *"pido que disponga y ordene que se me hagan los exámenes ordenados por el médico que me valoro en el hospital San Rafael de la ciudad de Tunja Boyacá ya que mi enfermedad es de carácter urgente porque la realidad me estoy muriendo lentamente estoy ensuciando sangre, tengo gastritis crónica, sufro del colon y me dan picadas al corazón y permanezco con dolor de cabeza y lo único que me dan son pastas para el dolor*
>
> *Señor juez que saco con que me valoren y no me hagan los exámenes para que me puedan dar un tratamiento de droga para mis enfermedades que padezco.*
>
> *Pido también que sea examinado por el gastroenterólogo pero urgente…"* (sic)

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

1. Coordinador del grupo de tutelas INPEC

Mediante escrito obrante a folios 22 a 26 dio contestación a la demanda el Coordinador del Grupo de tutelas del INPEC, realizando un recuento normativo para referir que de conformidad con la Ley 1709 de 2014, entre el INPEC y CAPRECOM no existe contrato, no obstante es CAPRECOM EPS-S, a través de sus IPS la encargada de prestar el servicio a la población reclusa a cargo del INPEC y mediante el régimen subsidiado.

Indicó que el INPEC y en particular la Dirección General no tiene dentro de sus funciones la de prestar servicio de salud a la población reclusa, pues de conformidad con el Decreto 4150 de 2011, actualmente se encuentran asignadas a la USPEC y EPS, por lo tanto la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios y CAPRECOM EPS, son legalmente los únicos responsables de prestar en debida forma la atención en salud requerida por las personas privadas de la libertad en consecuencia solicitó desvincular a la Dirección General del INPEC de la acción de tutela.

2. Director y Coordinador del Área de Sanidad del Establecimiento Penitenciario y carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita.

El señor JORGE ALBERTO CONTRERAS GUERRERO, actuando en su calidad de Director del EPAMSCASCO, da contestación a la acción de Tutela de la referencia (fl. 35-38), manifestando que, el 30 de junio de los corrientes el accionante asistió al Hospital San Rafael de Tunja, que fue valorado por la especialidad de gastroenterológica y diagnosticado con gastritis crónica.

Señaló que el 3 de julio asistió al hospital San Rafael de Tunja, fue valorado por cirugía general, y se le diagnóstico hernia inguinal derecha.

Indicó que mediante correo electrónico CAPRECOM le informó que el 2 de octubre de 2015, se le realizaran en las instalaciones del establecimiento, al accionante las valoraciones por cirugía general y toma de ecografías y añadió que respecto a la toma de endoscopia de vías digestivas y colonoscopia total le informó CAPRECOM IPS, que se encuentra a la espera de contratación con la red extramural.

Razones por la cuales considera que el establecimiento penitenciario en ningún momento está vulnerando derecho fundamental alguno del accionante y solicita le sean denegadas las pretensiones al accionante.

III. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagró el mecanismo de amparo de la acción de tutela, instituido para que toda persona pueda reclamar ante los Jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando alguno de éstos resulte vulnerado o amenazado por acción u omisión de cualquier autoridad pública o por los particulares encargados de la prestación de un servicio público, conforme a lo preceptuado en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Es de la esencia de la acción de tutela el procedimiento breve, sumario y antiformalista que finaliza con un fallo que expresa medidas concretas para que cese o se evite la violación de un derecho fundamental; protección que debe prestarse de inmediato, en tanto que busca evitar o superar un daño evidente, grave e irreparable.

Ahora bien, en este contexto y ante las pretensiones del actor deben realizarse las siguientes consideraciones:

1. Problema jurídico.

Planteada como se encuentra la controversia que ahora nos ocupa, en este punto corresponde al Despacho establecer si se han vulnerado al Señor FREDY ALEXANDER

FAJARDO TELLEZ, por parte de las autoridades accionadas, los derechos constitucionales fundamentales relacionados con el derecho de petición, la salud en conexidad con la vida, la dignidad humana, en razón a que no le han sido practicados todos los exámenes y tratamiento médico para sus diagnósticos de gastritis crónica y hernia inguinal.

2. Procedencia de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia contempla la acción de tutela para que las personas puedan reclamar ante los Jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. Dicha norma superior también establece que la acción constitucional en comento sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La norma superior antes referida fue reglamentada mediante el Decreto 2591 de 1991, el cual, en su artículo 2º, señala que los derechos que constituyen el objeto de protección de la acción de tutela son los consagrados en la Carta Política como fundamentales, o aquellos que por su naturaleza permitan su amparo para casos concretos.

Así pues, debe decirse que en el presente caso el actor invoca como derechos presuntamente vulnerados el derecho de petición, no obstante el despacho advierte que también pueden verse vulnerados **la salud en conexidad con la vida, la dignidad humana** , los cuales ostentan linaje fundamental, por lo que resulta procedente su amparo por esta vía procesal.

Ahora bien, el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, establece la procedencia de la acción de tutela, indicando que su interposición es viable contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos que establece el mismo Decreto, siempre que con éstas se vulnere o amenace cualquiera de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política, o que por su naturaleza se consideren como tal. Con todo, dicha disposición prevé que la procedencia de la acción de tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito.

De otra parte, el artículo 6ª del mencionado Decreto señala las causales de improcedencia de la acción de tutela, indicando, entre otros eventos, aquellos en los cuales se presenta la existencia de otro mecanismo de defensa judicial, exceptuando la situación en la cual esta acción se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La misma norma señala, además, que la existencia de dichos mecanismos será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante.

Otros eventos de improcedencia del mecanismo constitucional bajo estudio, también contemplados en la norma antes citada, son los que tienen que ver con circunstancias relativas a que para proteger el derecho se pueda ejercer el recurso de *Habeas Corpus,* se pretenda la protección de derechos colectivos, se haya generado un daño consumado, o se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

De otro lado, el artículo 8º del tantas veces mencionado Decreto 2591 de 1991, prescribe que aun cuando el afectado disponga de otro mecanismo de defensa judicial, procede el amparo por vía de tutela cuando ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. El tenor literal de la comentada norma dispone que "***Cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un daño irreparable, la acción de tutela también podrá ejercerse conjuntamente con la acción de nulidad y de las demás procedentes ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En estos casos, el juez si lo estima procedente podrá ordenar que no se aplique el acto particular respecto de la situación jurídica concreta cuya protección se solicita, mientras dure el proceso***." (Negrillas fuera de texto)

En suma, puede decirse que la acción de tutela se estructura como un mecanismo judicial que se tramita a través de un procedimiento preferente y sumario para la defensa de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos que la ley establece, al cual puede acudirse solamente ante la inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial idóneo, salvo que se demuestre la configuración de un perjuicio irremediable que, según la jurisprudencia nacional[1], debe entenderse como un daño inminente e irreparable que por su gravedad amerita el amparo inmediato de manera transitoria**.**

Así las cosas, al descender al caso concreto, este Despacho encuentra que en el asunto que aquí nos ocupa no existe otro mecanismo de defensa judicial para lograr el amparo de los derechos fundamentales invocados por la parte accionante como vulnerados, por lo que resulta procedente estudiar de fondo la presente acción.

3. Del derecho de petición.

En primer lugar, se advierte que el derecho fundamental de petición se encuentra consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 23, estableciendo dicha norma textualmente lo siguiente:

> *ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.*

Debe resaltarse que la reglamentación de los términos con los que cuenta la autoridad para dar contestación a los derechos de petición impetrados por los ciudadanos, en principio se encuentra consagrada en la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo) desde el artículo 13 en adelante.

No obstante, debe dejarse de presente que la reglamentación total contenida en la precitada ley respecto del derecho de petición fue declarada inexequible por la Corte Constitucional a través de la sentencia C- 818 del año 2011; en la que además, se difirieron- ampliaron en el tiempo- los efectos del fallo hasta el día **31 de diciembre de 2014**[2]**.**

Por su parte, el Legislador, mediante la **Ley 1755 de 30 de junio de 2015**[3], reguló lo pertinente al derecho de petición y sustituyó el Título II (Derecho de Petición) Capítulo I (Derecho de Petición ante las autoridades-Reglas Generales), Capítulo II (Derecho de petición ante autoridades-Reglas Especiales) y Capítulo III (Derecho de Petición ante organizaciones e instituciones privadas), correspondientes a los artículos 13 a 33 de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011, disponiendo en su lugar, en cuanto lo pertinente al presente asunto, lo siguiente:

> *"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria,* ***toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción****. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*
>
> *1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.*

---

[1] CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN CUARTA Consejera ponente: MARÍA INÉS ORTIZ BARBOSA Bogotá, D.C., febrero veintiséis (26) de dos mil cuatro (2004) Radicación número: 25000-23-27-000-2003-2285-01(AC) Actor: COOMEVA E.P.S. S.A. Demandado: MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
[2] Numeral tercero de la sentencia C- 818 del año 2011. ***"Conforme*** *a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia, los efectos de la anterior declaración de* ***INEXEQUIBILIDAD*** *quedan diferidos hasta 31 de diciembre de 2014, a fin de que el Congreso, expida la Ley Estatutaria correspondiente."*
[3] Diario Oficial 49559 de junio 30 de 2015.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Parágrafo. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto" (Negrillas fuera de texto).

Ahora bien, debe recordar el Despacho que antes de que fuera promulgada esta ley, el término establecido por la Corte Constitucional al Legislador para expedir la Ley Estatutaria que reglamentara la materia se venció sin que la norma en comento fuese proferida, por lo que se venía aplicando lo expuesto por el H. Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en Concepto No. 2243 del 28 de enero de 2015, según el cual la reglamentación sobre el derecho fundamental de petición volvió a ser la contenida en el Decreto 01 de 1984, hasta tanto no se profiriera la Ley estatutaria que permitiera determinar los alcances y demás aspectos atinentes al derecho fundamental en análisis. Nótese:

"(…) 1. "¿Cuál es la normatividad aplicable para efectos de garantizar el derecho fundamental de petición?

La normatividad aplicable en la actualidad para garantizar el derecho de petición está conformada por las siguientes disposiciones: (i) la Constitución Política, en especial sus artículos 23 y 74; (ii) los tratados internacionales suscritos y ratificados por Colombia que regulan el derecho de petición, entre otros derechos humanos; (iii) los principios y las normas generales sobre el procedimiento administrativo, de la Parte Primera, Título I del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), así como las demás normas vigentes de dicho código que se refieren al derecho de petición o que, de una u otra forma, conciernen al ejercicio del mismo (notificaciones, comunicaciones, recursos, silencio administrativo etc.); (iv) las normas especiales contenidas en otras leyes que regulan aspectos específicos del derecho de petición o que se refieren a éste para ciertos fines y materias particulares; (v) la jurisprudencia vigente, especialmente aquella proveniente de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado, y (vi) entre el 10 de enero de 2015 y la fecha anterior al momento en que empiece a regir la nueva ley estatutaria sobre el derecho de petición, las normas contenidas en los capítulos 11, 111, IV, V, VI Y parcialmente el VIII del Decreto Ley 01 de 1984, por medio del cual se expidió el Código Contencioso Administrativo, en cuanto ninguna de tales disposiciones resulte evidentemente contraria a la Carta Política o a las normas del CPACA que permanecen vigentes.

2. "¿Operó la reviviscencia de las normas que regulaban el derecho de petición en el Código Contencioso Administrativo, en particular si se tiene en cuenta que dicha norma fue derogada por el artículo 309 de la Ley 1437 de 2011?

Sí. Conforme a lo explicado en este concepto, ***desde el 1° de enero de 2015 y hasta fecha anterior al momento en que empiece a regir la nueva ley estatutaria sobre el derecho de petición, se presenta la reviviscencia de las mencionadas disposiciones del Código Contencioso Administrativo*** *(Decreto Ley 01 de 1984).*

3. En caso de que el artículo 309 de la Ley 1437 de 2011 impida que opere dicho fenómeno, ¿resulta procedente aplicar la figura de la excepción de inconstitucionalidad respecto del artículo 309 de la Ley 1437 de 2011, con fundamento en que se trata del ejercicio del derecho fundamental de petición?"

La Sala considera que lo dispuesto en el artículo 309 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), en cuanto derogó expresamente el Decreto Ley 01 de 1984, ***no impide aceptar que las normas de dicho decreto que regulaban específicamente el derecho de petición revivieron en los términos*** *en que se ha explicado. Adicionalmente, la Sala estima que no se dan los presupuestos para aplicar la excepción de inconstitucionalidad en relación con esta parte del artículo 309 del CPACA. (…)".* (Negrillas y Subrayas Fuera de Texto).

Bajo esa óptica, tanto en la Ley Estatutaria 1755 de 30 de junio de 2015, que regula actualmente el derecho fundamental de petición, como en el Decreto 01 de 1984, el cual estuvo vigente hasta la expedición de la ley en comento, transitoriamente, se establece el plazo de **15 días como regla general** para resolver los derechos de petición tanto en interés general como particular, en tanto que las peticiones referentes a informaciones

deben resolverse en un plazo máximo de 10 días; cuando la solicitud se eleva en la modalidad de consulta, el plazo de respuesta es de 30 días.

3.1. Características esenciales del derecho fundamental de petición.

El derecho de petición se satisface plenamente cuando se profiere una respuesta de fondo, clara y precisa sobre lo solicitado, evitando evasivas o elusivas, y por supuesto, con la oportuna comunicación de lo decidido al interesado. La Corte Constitucional, a lo largo de su prolija jurisprudencia sobre el tema ha decantado las siguientes reglas[4]:

> *"(…)*
>
> *a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.*
>
> *b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.*
>
> *c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. Oportunidad* ***2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado*** *3. Ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.*
>
> *d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.*
>
> *e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine.*
>
> *f) La Corte ha considerado que cuando el derecho de petición se formula ante particulares, es necesario superar tres situaciones: 1. Cuando el particular presta un servicio público o cuando realiza funciones de autoridad. El derecho de petición opera igual como si dirigiera contra la administración. 2. Cuando el derecho de petición se constituye en un medio para obtener la efectividad de otro derecho fundamental, puede protegerse de manera inmediata. 3. Pero, si la tutela se dirige contra particulares que no actúan como autoridad, este será un derecho fundamental solamente cuando el Legislador lo reglamente.*
>
> *g) En relación con la oportunidad de la respuesta, esto es, con el término que tiene la administración para resolver las peticiones formuladas, por regla general, se acude al artículo 6° del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver.* ***De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación.*** *Para este efecto, el criterio de razonabilidad de término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud. Cabe anotar que la Corte Constitucional ha confirmado las decisiones de los jueces de instancia que ordenan responder dentro del término de 15 días, en caso de no hacerlo, la respuesta será ordenada por el juez, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes…"* (Resaltado fuera de texto).

Es de resaltar que, en la sentencia T – 1006 de 2001, la Corte adicionó a las subreglas antes referidas dos más, las que fueron sintetizadas así:

---

[4] Corte Constitucional, sentencia T-1160A/01, Actor: Félix Cruz Parada

"j) La Falta de competencia de la entidad ante quien se plantea no la exonera del deber de responder",[5]

k) Ante la presentación de una petición, la entidad pública debe notificar su respuesta al interesado".[6]

Así pues, el derecho de petición previsto en el artículo 23 superior, le otorga a los administrados la posibilidad de presentar peticiones respetuosas y de obtener una respuesta de fondo sobre su solicitud, en forma pronta, esto es, en un término no superior a los quince (15) días; sin embargo, dicho término puede ser ampliado **en forma excepcional** y razonable cuando por la **naturaleza del asunto planteado** no sea posible dar respuesta en ese lapso, caso en el cual, se debe informar al peticionario las razones que llevan a la Administración a no responder en tiempo, así como la fecha en que se emitirá la respuesta de fondo.

De lo anterior, es dable concluir que el derecho fundamental de petición se ve vulnerado cuando las autoridades administrativas no dan respuesta a las solicitudes formuladas por los ciudadanos en un término de quince (15) días, contados a partir del recibo de las mismas, o cuando, requiriendo un plazo mayor para dar solución a los casos, se abstienen de informar tal situación a los peticionarios. Así mismo, este derecho es transgredido cuando se presentan respuestas evasivas o simples informes acerca del trámite dado a las peticiones presentadas por los particulares.

4. Del derecho a la salud y su conexidad con la vida.

4.1. Principios y carácter fundamental del derecho a la salud.

En la sentencia C-463 de 2008 la Honorable Corte Constitucional señaló, acerca de los principios y el carácter fundamental del derecho a la salud, lo siguiente:

"(…) La naturaleza constitucional del derecho a la seguridad social en salud junto con los principios que la informan han llevado a esta Corte a reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud."[7]

En este orden de ideas, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, el cual establece que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado",* de manera que "*se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*", se establece el carácter universal del derecho a la salud y con ello su carácter fundamental, razón por la cual la Honorable Corte Constitucional, desde sus inicios, ha venido protegiendo este derecho por vía de la acción tutelar.

En virtud del entendimiento del derecho a la salud como un derecho constitucional con vocación de universalidad y por tanto de fundamental, la Corte en su jurisprudencia, ha resaltado la importancia que adquiere la protección del derecho fundamental a la salud

---

[5] Corte Constitucional, Sentencia T219/01. En la sentencia T-476/01, la Corte afirmó "Desde una perspectiva constitucional, la obligación de realizar el traslado de la solicitud, en caso de incompetencia de la entidad ante la cual se eleva petición, es un elemento del núcleo esencial del derecho de petición, toda vez, que la simple respuesta de incompetencia, constituye una evasiva a la solicitud y de acuerdo a lo expresado por la Corte: "…[las respuestas simplemente formales o evasivas]… no satisfacen el derecho de petición, pues en realidad, mediante ellas la administración elude el cumplimiento de su deber y desconoce el principio de eficacia que inspira la función administrativa, de conformidad con el artículo 209 de la Constitución…"

[6] Corte Constitucional, Sentencia T-249/01

[7] En concordancia con la norma constitucional, se puede consultar el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, según el cual, "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad." En el mismo sentido, se encuentra la Observación No 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud. "1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente."

en el marco del Estado Social de Derecho, en cuanto afecta directamente la calidad de vida[8].

Aunque de manera reiterada la Honorable Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la salud eventualmente puede adquirir el estatus de derecho fundamental autónomo[9] y por conexidad[10], de forma progresiva la jurisprudencia constitucional ha reconocido su carácter de derecho fundamental considerado en sí mismo[11]. Al respecto, en la sentencia T-573 de 2005[12] la Corte indicó:

> *"Inicialmente se dijo que el derecho a la salud no era por sí mismo un derecho fundamental y que únicamente sería protegido en sede de tutela cuando pudiera mostrarse su estrecha conexión con el derecho a la vida. (…) Con el paso del tiempo, no obstante, esta diferenciación tiende a ser cada vez más fluida, hasta el punto en que* ***hoy sería muy factible afirmar que el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado íntimamente con un derecho fundamental - la vida - pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad - sino que es en sí mismo fundamental.*** *(…)*
>
> *Así las cosas,* ***se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales.*** *(…)." (Negrilla fuera del texto original).*

De esta manera, y en aras de proteger los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, en varias ocasiones[13] la Honorable Corte Constitucional se ha pronunciado sobre el derecho a la prestación igualitaria, universal, continúa, permanente y sin interrupciones, de los servicios de atención médica y de recuperación de la salud.

Ahora bien, el Alto Tribunal también ha insistido en que el sistema de seguridad social en salud se encuentra intrínsecamente vinculado a la satisfacción, protección y garantía de las necesidades básicas de la población y de contera a la efectividad de los derechos fundamentales, lo cual constituye una razón más para que por conexidad se entienda como un derecho fundamental de aplicación y protección inmediata. Cabe recordar aquí que por mandato expreso del artículo 44 Superior, el derecho a la salud de los niños, de las personas de la tercera edad, o sujetos de especial protección constitucional, es fundamental y, por consiguiente, no hay necesidad de relacionarlo con ningún otro para que adquiera tal status.

El carácter fundamental del derecho a la salud por conexidad con otros derechos fundamentales ha sido reconocido y reiterado clara y ampliamente por la Corte Constitucional en numerosa jurisprudencia, como por ejemplo en la Sentencia C-615 de 2002, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, en la cual se dijo:

> *"El sistema de seguridad social en salud y su vinculación a la satisfacción de necesidades básicas de la población y a la efectividad de los derechos fundamentales. …."*

De otro lado, la jurisprudencia reiterada de la Corte ha puesto de presente cómo, a pesar del carácter primariamente prestacional del derecho a la salud, el mismo debe ser objeto de protección inmediata cuando quiera que su efectividad comprometa la vigencia de otros derechos fundamentales, especialmente el derecho a la vida y a la dignidad personal. Abundan los casos en los cuales la jurisprudencia sentada en sede de tutela ha

---

[8]Ver entre otros muchos pronunciamientos de esta Corte la sentencia T-597 de 1993
[9]En el caso de los niños, las personas de la tercera edad y las personas con discapacidad física o mental. Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-085 de 2006, T-850 de 2002, T-1081 de 2001, T-822 de 1999, SU-562 de 1999, T-209 de 1999, T-248 de 1998
[10]Cuando su afectación involucra derechos fundamentales tales como la vida, la integridad personal y la dignidad humana Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-133 de 2007, T-964 de 2006, T-888 de 2006, T-913 de 2005, T-805 de 2005 y T-372 de 2005
[11]Para el efecto, se pueden consultar las sentencias T-016 de 2007 y T-1041 de 2006.
[12]MP. Dr. Humberto Sierra Porto.
[13]Sentencias T-837 de 2006, T-672 de 2006, T-335 de 2006, T-922 de 2005, T-842 de 2005, T-573 de 2005, T-568 de 2005, T-128 de 2005, T-442 de 2003, T-1198 de 2003, T-308 de 2005, entre otras.

amparado el derecho a la salud por considerarlo en **conexión inescindible** con el derecho a la vida o a la dignidad, e incluso al libre desarrollo de la personalidad.[14] De otra parte, también la Corte ha sostenido que la seguridad social – y por consiguiente la salud – como derecho constitucional, adquiere su connotación de fundamental cuando atañe a las personas de la tercera edad y aquellas personas cuya debilidad es manifiesta."[15]

4.2. La obligación del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de satisfacer el derecho a la salud de la persona recluida.

El derecho a la salud, como quedó expuesto en previas, es un derecho fundamental que el Estado tiene la obligación de satisfacer. En el caso de las personas recluidas en Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios posee la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación Estatal de satisfacción, no sólo porque se trata de un derecho estrechamente vinculado con el derecho a la vida y a la dignidad humana, sino también por la relación especial de sujeción del recluso frente al Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo.

Así, ha de verse que el ordenamiento penal partiendo del *"respeto a la dignidad humana"* (Artículo 1° C.P.) determina como función de la pena la *"prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado…"* (Artículo 4°).

De esta forma, el Estado dentro del ejercicio legítimo del poder punitivo tiene el deber de sancionar las conductas previamente determinadas como dañinas a la sociedad y a los individuos que la conforman en particular, a fin de no sólo proteger la comunidad, sino también de lograr la *reinserción social* y la *protección del condenado.* Para ello, tiene la facultad de restringir ciertos derechos relacionados con la sanción impuesta, como lo es la libertad de circulación, pero también posee la obligación de proteger otros derechos que no son restringidos y que como ciudadanos siguen poseyendo a plenitud quienes son sometidos a tratamiento carcelario, como lo son el derecho a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la libertad de conciencia, entre otros; cuyo amparo es imperioso y los cuales directa o indirectamente contribuyen al fin de reinserción social que busca la pena.

La obligación de proteger a los reclusos por parte del Estado y específicamente por el Establecimiento Carcelario y Penitenciario, se deriva de la relación especial de *sujeción* en la que aquél se encuentra respecto de éste, como quiera que está sometido a un régimen jurídico especial, en el cual la *"administración adquiere una serie de poderes excepcionales que le permiten modular y restringir el ejercicio de algunos derechos fundamentales de los internos"*[16] .

De la relación especial de sujeción, a su vez la administración asume dos obligaciones frente a los retenidos: *"1)**de hacer**, esto es, de prever y controlar los peligros que pueda sufrir una persona retenida desde el momento mismo en que se produce la privación material de la libertad, hasta el momento en que ella es devuelta a la sociedad y 2) **de no hacer**, referida a la abstención de cualquier conducta que pueda vulnerar o poner en peligro los derechos que no hayan sido limitados con la medida cautelar"*[17] (Resaltado y negrilla fuera del texto). Y ello es así debido a que, en términos de la jurisprudencia del Consejo de Estado, *"así como el ciudadano debe asumir la carga derivada de la restricción de sus derechos, en la medida en que esa retención es una actividad que redunda en beneficio de la comunidad, el Estado se obliga a garantizarle una eficaz protección y seguridad para lo cual éste goza de posibilidades reales, pues posee también el monopolio de la fuerza y los poderes de coerción que le permiten afrontar tales riesgos"*[18] (Subrayado fuera del texto).

---

[14]Cf. entre otras, las sentencias T-409/95, T-556/95, T-281/96, T-312/96, T-165/97, SU.039/98, T-208/98, T-260/98, T-304/98, T-395/98, T-451/98, T-453/98, T-489/98, T-547/98, T-645/98, T-732/98, T-756/98, T-757/98, T-762/98, T-027/99, T-046/99, T-076/99, T-472/99, T-484/99, T-528/99, T-572/99, T-654/99, T-655/99, T-699/99, T-701/99, T-705/99, T-755/99, T-822/99, T-851/99, T-926/99, T-975/99, T-1003/99, T-128/00, T-204/00, T-409/00, T-545/00, T-548/00, T-1298/00, T-1325/00, T-1579/00, T-1602/00, T-1700/00, T-284/01, T-521/01, T-978/01, T-1071/01,

[15]Sentencia C- 615-02, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

[16] T-714 de 1996 reiterada entre otras en sentencia de tutela T-1168 de 2003, T- 133 de 2006.

[17] Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543 de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado.

[18] Ibídem.

En lo que atañe a la satisfacción del derecho a la salud, la Ley 65 de 1993[19] establece que "*en cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso en el 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*" (Subrayado fuera del texto) (Artículo 104). Señala específicamente que, "*todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio*" (Subrayado fuera del texto) (Artículo 106), configurándose de este modo y de manera explícita la obligación del Estado, a través de los Establecimientos Carcelarios y Penitenciaros de satisfacer el derecho fundamental a la salud de los reclusos. En otros términos, "***el Estado se hace responsable de la salud de los internos -detenidos preventivamente o condenados- en todos sus aspectos, a partir de su ingreso al centro de reclusión o detención hasta su salida***"[20].

Respecto del alcance del derecho a la salud, en numerosos pronunciamientos la Corte Constitucional ha establecido que "*la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos…*"[21], al igual que se debe "*asegurar que las prescripciones y ordenes que impartan en materia de medicinas, tratamientos, exámenes especializados y terapias tengan lugar en efecto*" y que "*el cuidado de la salud… 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 de 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* "[22]. (Subrayado fuera de texto).

De lo expuesto se concluye que "*respecto de las personas que se encuentran recluidas en los diferentes Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios, ya sea de manera preventiva o por causa de una condena, surge para el Estado la responsabilidad de la prevención, cuidado, conservación, tratamiento y recuperación de la salud*"[23].

Ahora bien, es preciso recordar que el Decreto 2496 de 2012, reglamentó la afiliación al sistema General se Seguridad Social en Salud de la población reclusa, preceptuando que:

> *Artículo 2. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- se realizará al Régimen Subsidiado a través de una o varias Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas, tanto del Régimen Subsidiado como de! Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado, que determine la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC. Dicha afiliación beneficiará también a los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión.*

De otro lado, en cuanto a la titularidad de la protección del derecho, el Decreto en mención establece:

> *Artículo 5. Garantía de la prestación de servicios de salud. La Entidad o las Entidades Promotoras de Salud a las que se afilie la población reclusa de que trata el presente decreto*

---

[19] Código Penitenciario y Carcelario. La remisión al ordenamiento penitenciario se efectúa por disposición del artículo 459 del Código de Procedimiento Penal el cual señala que "la ejecución de la sanción penal impuesta mediante sentencia ejecutoriada, corresponde a las autoridades penitenciarias bajo la supervisión y control del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en coordinación con el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad. En todo lo relacionado con la ejecución de la pena, el Ministerio público podrá intervenir e interponer los recursos que sean necesarios" (Resalta la Sala). El Código Penitenciario y Carcelario al igual que el Código Penal se regenta por el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos (Artículo 5) a fin de alcanzar la resocialización del infractor.

[20] T-607 de 1998.

[21] Ibídem.

[22] T-535 de 1998, T- 607 de 1998 entre otras.

[23] T-254 de 2005.

garantizarán los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud teniendo en cuenta, en el modelo de atención, la particular condición de dicha población.

(…)

Artículo 7. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Las áreas de sanidad de los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC en las que se presten servicios de salud deberán cumplir con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en concordancia con las disposiciones técnicas contenidas en la Resolución 0366 de 2010, expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.

Parágrafo 1. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC, durante el año siguiente a la entrada en vigencia del presente decreto, adelantará las acciones que sean necesarias para el adecuado cumplimiento de este artículo.

Parágrafo 2. Una vez cumplido un año desde que los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC efectúen la inscripción de las áreas de sanidad en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud podrán verificar sus condiciones de habilitación.

Así las cosas, se tiene que a la EPSS CAPRECOM le corresponde asumir la prestación del servicio de salud incluido en el POS –S.

5. De la dignidad humana de las personas privadas de la libertad. Reglas mínimas que se deben cumplir para el tratamiento de los internos en los centros carcelarios.

Como bien lo ha señalado la Honorable Corte Constitucional[24], del perfeccionamiento de la "*relación de especial sujeción*" entre los reclusos y el Estado, surgen verdaderos deberes jurídicos positivos del aparato estatal que se encuentran estrechamente ligados a la garantía de la funcionalidad del sistema penal, la cual a su vez viene dada por la posibilidad real de la resocialización de los reclusos, a partir del aislamiento en condiciones cualificadas de seguridad y de existencia vital de la población carcelaria. El cumplimiento de tales obligaciones condiciona, asimismo, la legitimidad del sistema penal.

Tales deberes cobran vital importancia en relación con la garantía de aquellos derechos fundamentales de los internos que además de no ser limitables en el marco de la relación especial de sujeción, revisten cierta vulnerabilidad en atención a las especiales condiciones de la población carcelaria. La protección de estos derechos implica la especial tutela del Estado respecto de los internos en su condición de sujetos en circunstancias de debilidad manifiesta.[25]

De la misma forma, la Honorable Corte Constitucional ha concluido que el pilar central de la relación entre el Estado y las personas privadas de la libertad es el respeto a la dignidad humana. Así lo ha reconocido el derecho internacional de los derechos humanos, al disponer en el artículo 10-1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que "*toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano*", principio que ha sido interpretado en la Observación General No. 21 del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, y que la Corte ha sintetizado del siguiente modo: "*(i) todas las personas privadas de la libertad deberán ser tratadas en forma humana y digna, independientemente del tipo de detención al cual estén sujetas, del tipo de institución en la cual estén recluidas[26]; (ii) los Estados adquieren obligaciones positivas en virtud del artículo 10-1 del Pacto, en el sentido de propugnar porque no se someta a las personas privadas de la libertad a mayores penurias o limitaciones de sus derechos que las legítimamente derivadas de la medida de detención*

[24]Sentencia T-881 de 2002.
[25]Cfr. Sentencias T-958 de 2002 y T-1168 de 2003.
[26]Expresa el Comité: "2. El párrafo 1 del artículo 10 el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos es aplicable a todas las personas privadas de libertad en virtud de las leyes y autoridad del Estado e internadas en prisiones, hospitales..., campos de detención, instituciones correccionales o en otras partes. Los Estados Partes deben asegurarse que el principio en él estipulado se observe en todas las instituciones y establecimientos bajo su jurisdicción en donde las personas están internadas."

correspondiente[27]*; y (iii) por tratarse de una "norma fundamental de aplicación universal", la obligación de tratar a los detenidos con humanidad y dignidad no puede estar sujeta, en su cumplimiento, a la disponibilidad de recursos materiales, ni a distinciones de ningún tipo*[28]*"* [29]. Igualmente, la legislación nacional contempla el carácter vinculante del principio de la dignidad humana en el tratamiento penitenciario. Al respecto, el artículo 5º de la Ley 65 de 1993 "*por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario*" prevé dentro de sus principios rectores que "*en los establecimientos de reclusión prevalecerá el respecto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos. Se prohíbe toda forma de violencia síquica, física o moral.*".

Adicionalmente, la Honorable Corte Constitucional ha precisado un contenido mínimo de las obligaciones que surgen para el Estado en relación con los internos, de acuerdo con las "*Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos*", adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobado por el Consejo Económico y Social en sus Resoluciones Nos. 663C (XXIV) de fecha 31 de Julio de 1957 y 2076 (LXII) del 13 de Mayo de 1977[30]. Sobre este particular resulta relevante, como lo tuvo en cuenta la Corte en la sentencia T-851 de 2004, lo indicado por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas al resolver el caso Mukong contra Camerún, en donde se establecieron los requisitos mínimos que deben ser garantizados a las personas privadas de la libertad al margen de las limitaciones económicas que pueden hacer difícil su cumplimiento[31]. Esta misma decisión consideró que, con base en las reglas 10, 12, 17, 19 y 20 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, podían identificarse los contenidos que deben garantizarse ineludiblemente por los Estados al margen de su nivel de desarrollo, así:

> "*(i) el derecho de los reclusos a ser ubicados en locales higiénicos y dignos*[32]*, (ii) el derecho de los reclusos a contar con instalaciones sanitarias adecuadas a sus necesidades y al decoro mínimo propio de su dignidad humana*[33]*, (iii) el derecho de los reclusos a recibir ropa digna para su vestido personal*[34]*, (iv) el derecho de los reclusos a tener una cama individual con su*

---

[27] Expresa el Comité: "3. El párrafo 1 del artículo 10 impone a los Estados Partes una obligación positiva en favor de las personas especialmente vulnerables por su condición de personas privadas de la libertad y complementa la prohibición de la tortura y otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes prevista en el artículo 7 del Pacto. En consecuencia, las personas privadas de libertad no sólo no pueden ser sometidas a un trato incompatible con el artículo 7, incluidos los experimentos médicos o científicos, sino tampoco a penurias o a restricciones que no sean los que resulten de la privación de la libertad; debe garantizarse el respeto de la dignidad de estas personas en las mismas condiciones aplicables a las personas libres. Las personas privadas de libertad gozan de todos los derechos enunciados en el Pacto, sin perjuicio de las restricciones inevitables en condiciones de reclusión."

[28] Expresa el Comité: "4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género..."

[29] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.

[30] Entre otros casos, se ha hecho referencia a este referente normativo en las siguientes sentencias: T-153 de 1998 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); T-1030 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández); T-851 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-317 de 2006 y T-793 de 2008.

[31] Al respecto el Comité señaló: "*todo recluso debe disponer de una superficie y un volumen de aire mínimos, de instalaciones sanitarias adecuadas, de prendas que no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes, de una cama individual y de una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. Debe hacerse notar que son estos requisitos mínimos, que en opinión del Comité, deben cumplirse siempre, aunque consideraciones económicas o presupuestarias puedan hacer difícil el cumplimiento de esas obligaciones*".

[32] Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 10: "Los locales destinados a los reclusos y especialmente a aquellos que se destinan al alojamiento de los reclusos durante la noche, deberán satisfacer las exigencias de la higiene, habida cuenta del clima, particularmente en lo que concierne al volumen de aire, superficie mínima, alumbrado, calefacción y ventilación."

[33] Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 12: "Las instalaciones sanitarias deberán ser adecuadas para que el recluso pueda satisfacer sus necesidades naturales en el momento oportuno, en forma aseada y decente."

[34] Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 17. "1) Todo recluso a quien no se permita vestir sus propias prendas recibirá las apropiadas al clima y suficientes para mantenerle en buena salud. Dichas prendas no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes. 2) Todas las prendas deberán estar limpias y mantenidas en buen estado. La ropa interior se cambiará y lavará con la frecuencia necesaria para mantener la higiene. 3) En circunstancias excepcionales, cuando el recluso se aleje del establecimiento para fines autorizados, se le permitirá que use sus propias prendas o vestidos que no llamen la atención."

ropa de cama correspondiente en condiciones higiénicas[35], y (v) el derecho de los reclusos a contar con alimentación y agua potable suficientes y adecuadas[36]." [37].

En el mismo sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha añadido a la anterior enumeración de los mínimos a satisfacer por los Estados, *"aquellos contenidos en las reglas Nos. 11, 15, 21, 24, 25, 31, 40 y 41 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas[38], que se refieren en su orden a, (vi) la adecuada iluminación y ventilación del sitio de reclusión[39], (vii) la provisión de los implementos necesarios para el debido aseo personal de los presos[40], (viii) el derecho de los reclusos a practicar, cuando ello sea posible, un ejercicio diariamente al aire libre[41], (ix) el derecho de los reclusos a ser examinados por médicos a su ingreso al establecimiento y cuando así se requiera[42], (x) el derecho de los reclusos a recibir atención médica constante y diligente[43], (xi) la prohibición de las penas corporales y demás penas crueles, inhumanas o degradantes[44], (xii) el derecho de los reclusos a acceder a material de lectura[45], y (xiii) los derechos religiosos de los reclusos[46]." [47]*

La vigencia de los derechos fundamentales no sujetos a suspensión y la consagración de condiciones específicas para la limitación de las garantías constitucionales que pueden resultar legítimamente restringidas por la privación de la libertad, encuentran justificación, de conformidad con el mismo precedente, en la resocialización del infractor como fin de la sanción penal. De esta manera, el contenido del artículo 10-3 del PIDCP establece como finalidad esencial del tratamiento penitenciario la reforma y adaptación social de los penados. Del mismo modo, la jurisprudencia constitucional ha previsto que el régimen

---

[35]Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 19: "Cada recluso dispondrá, en conformidad con los usos locales o nacionales, de una cama individual y de ropa de cama individual suficiente, mantenida convenientemente y mudada con regularidad a fin de asegurar su limpieza."
[36]Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 20: "1) Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2) Todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite."
[37]*Cfr.* Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.
[38]Comisión Interamericana de Derechos Humanos, casos de Thomas (J) contra Jamaica, párrafo 133, 2001; Baptiste contra Grenada, parrafo 136, 2000; Knights contra Grenada, párrafo 127, 2001; y Edwards contra Barbados, párrafo 195, 2001.
[39]Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 11: "En todo local donde los reclusos tengan que vivir o trabajar: a) Las ventanas tendrán que ser suficientemente grandes para que el recluso pueda leer y trabajar con luz natural; y deberán estar dispuestas de manera que pueda entrar aire fresco, haya o no ventilación artificial; b) La luz artificial tendrá que ser suficiente para que el recluso pueda leer y trabajar sin perjuicio de su vista."
[40] Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 15: "Se exigirá de los reclusos aseo personal y a tal efecto dispondrán de agua y de los artículos de aseo indispensables para su salud y limpieza."
[41] Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 21: "1) El recluso que no se ocupe de un trabajo al aire libre deberá disponer, si el tiempo lo permite, de una hora al día por lo menos de ejercicio físico adecuado al aire libre. 2) Los reclusos jóvenes y otros cuya edad y condición física lo permitan, recibirán durante el período reservado al ejercicio una educación física y recreativa. Para ello, se pondrá a su disposición el terreno, las instalaciones y el equipo necesario."
[42] Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 24: "El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo. (...)"
[43] Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 25: "1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión."
[44]Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 31: "Las penas corporales, encierro en celda oscura, así como toda sanción cruel, inhumana o degradante quedarán completamente prohibidas como sanciones disciplinarias."
[45]Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 40: "Cada establecimiento deberá tener una biblioteca para el uso de todas las categorías de reclusos, suficientemente provista de libros instructivos y recreativos. Deberá instarse a los reclusos a que se sirvan de la biblioteca lo más posible."
[46]Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 41: "1) Si el establecimiento contiene un número suficiente de reclusos que pertenezcan a una misma religión, se nombrará o admitirá un representante autorizado de ese culto. Cuando el número de reclusos lo justifique, y las circunstancias lo permitan, dicho representante deberá prestar servicio con carácter continuo. 2) El representante autorizado nombrado o admitido conforme al párrafo 1 deberá ser autorizado para organizar periódicamente servicios religiosos y efectuar, cada vez que corresponda, visitas pastorales particulares a los reclusos de su religión. 3) Nunca se negará a un recluso el derecho de comunicarse con el representante autorizado de una religión. Y, a la inversa, cuando un recluso se oponga a ser visitado por el representante de una religión, se deberá respetar en absoluto su actitud."
[47]*Cfr.* Corte Constitucional, Sentencia T-851/04.

aplicado a las personas privadas de la libertad debe estar dirigido no a aumentar el grado de *desocialización* de los penados, sino a garantizar, a través de actividades laborales y educativas, la reincorporación social del interno. Este fin, en cualquier caso, sólo puede lograrse a través de la protección de los derechos fundamentales del recluso, puesto que la vulneración de esas garantías constitucionales se muestra incompatible con la consecución de los fines de la pena en un Estado democrático.

Por último, y como aplicación concreta de los argumentos expuestos, la Honorable Corte Constitucional en varios fallos[48] ha concluido que la facultad legal que tienen los directores de los establecimientos penitenciarios y carcelarios para proferir los reglamentos internos de esas instituciones, resulta admisible desde la perspectiva constitucional, a condición que las limitaciones que impongan a los derechos fundamentales de los internos resulten compatibles con los fines de la pena.

Como se observa, el conjunto de condiciones que las normas del bloque de constitucionalidad imponen para el tratamiento penitenciario, se traducen en obligaciones estatales definidas, que apuntan a *(i)* proteger los derechos fundamentales intangibles de los internos; y *(ii)* garantizar que las limitaciones a los derechos legítimamente restringidos por la privación de la libertad, respondan a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, compatibles con los fines constitucionales de la pena, en especial la readaptación social del condenado. Estas obligaciones deben cumplirse no sólo a partir de la estipulación normativa en los reglamentos de los establecimientos carcelarios y penitenciarios, sino también a través del suministro efectivo de elementos materiales que permitan la digna subsistencia del interno, entre ellos la alimentación suficiente, la entrega oportuna de elementos de aseo personal, **la atención en salud**, los servicios de saneamiento básico (energía, agua potable) y la dotación de la infraestructura física necesaria para la reclusión.

6. Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado

Resulta importante, para entender la resolución del caso concreto, hacer mención a lo dicho por la Corte Constitucional, frente al tema de la carencia actual de objeto, por Hecho Superado, para lo cual nos valdremos de la interpretación dictada, mediante sentencia T – 476 de 2009, en la cual menciona:

> *"Así las cosas, observa la Sala que carece de objeto emitir un pronunciamiento de fondo. En el presente asunto se configuró lo que se ha denominado un hecho superado, dado que* ***han cesado los motivos que originaron la acción de tutela****. En consecuencia, no existe vulneración o amenaza de algún derecho fundamental al momento de fallar y fueron satisfechas las pretensiones primordiales de la actora; por ende, cualquier orden que pudiera impartirse caería en el vacío.*
>
> *(…)*
>
> *Asimismo, acerca del hecho superado ha explicado esta Corporación:*
>
> > *"En efecto, la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva y cierta del derecho presuntamente vulnerado o amenazado, lo cual explica la necesidad de un mandato proferido por el juez en sentido positivo o negativo. Ello constituye a la vez el motivo por el cual la persona que se considera afectada acude ante la autoridad judicial, de modo* ***que si la situación de hecho de lo cual esa persona se queja ya ha sido superada en términos tales que la aspiración primordial en que consiste el derecho alegado está siendo satisfecha, ha desaparecido la vulneración o amenaza y, en consecuencia, la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío.*** *Lo cual implica la desaparición del supuesto básico del cual parte el artículo 86 de la Constitución y hace improcedente la acción de tutela..." (*Negrillas fuera de texto)

7. El caso en concreto.

Hechas las anteriores apreciaciones, y con el ánimo de desatar el problema jurídico planteado en acápites precedentes de este proveído, el Despacho debe hacer claridad en cuanto a que el actor hace consistir la vulneración de sus derechos fundamentales en el hecho de que presuntamente no se le han realizado los trámites necesarios para la

---

[48] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencia T-900/05.

atención y tratamiento ordenados por el médico tratante para los diagnósticos de gastritis crónica y hernia inguinal.

Ahora bien, debe decirse que dentro del plenario se encuentra la siguiente documentación relevante para decidir sobre el asunto que nos ocupa:

- A folio 5 del expediente, obra derecho de **petición del dieciséis (16) de marzo de los corrientes**, mediante el cual, el hoy accionante, solicita al Establecimiento Penitenciario sea llevado al médico.

- A folio 4, obra contestación al derecho de petición, en la que se le informa que de acuerdo a valoración médica realizada el 6 de abril de 2015, se le diagnostica al interno gastritis crónica, hernia inguinal, así mismo le fueron ordenados exámenes de laboratorio, valoración por cirugía general, y valoración de gastroenterólogo, por lo que se ofició a CAPRECOM a fin de que expida las autorizaciones respectivas.

- A folio 39 a 62, obra anexo a la contestación de la acción por parte del EMPASCASCO COMBITA, la Historia Clínica del señor FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ, en donde obran exámenes de laboratorio (fl. 54), remisión a consulta por gastroenterología para el 30 de junio de 2015 (fl. 59), remisión a valoración por cirugía general para el 3 de julio de 2015 (60) y remisión para practica de exámenes de ecografías para el próximo 2 de octubre de 2015, quedando pendiente la práctica de exámenes de endoscopias y colonoscopia. (fl. 61)

De lo anterior, útil a la resolución del caso a examinar, se pudo constatar y probar que:

- El interno FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ, ha venido padeciendo gastritis crónica y hernia inguinal, la cual, de conformidad con la historia clínica que se encuentra anexa al expediente, ha afectado su estado general de salud.

- En razón a ello, ha venido asistiendo periódicamente al servicio médico con el cual cuenta el establecimiento penitenciario y a las citas médicas autorizadas por la EPS CAPRECOM, desde abril de 2015, por cuanto manifiesta reiteradamente que padece de dolor y mal estado de salud.

- EL especialista en gastroenterología en cita llevada a cabo el día 30/06/2015, le recetó, ecografía abdominal total, endoscopia de vías digestivas, colonoscopia total, laboratorios y control para resultados.

- El 3 de julio de 2015 fue valorado por cirugía general y se le ordenó toma de ecografía inguinal bilateral y control para resultados.

- La IPS CAPRECOM, informó a sanidad del establecimiento penitenciario que el 2 de octubre de los corrientes le serán tomadas la ecografías ordenadas al interno, en cuanto a ecografía abdominal total, endoscopia de vías digestivas, colonoscopia total, se encuentran a la espera de contratación con la red extramural para ser practicados.

En este orden de ideas, encuentra el Despacho que, la petición del interno FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ, se circunscribía a dos cuestiones concretas, de las cuales tenemos situaciones jurídicamente contrapuestas, así:

SOLICITUD DE SERVICIO	ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD	SITUACIÓN JURÍDICA
Valoración Por Especialista de Gastroenterológica Y Cirugía General	Se realizaron valoraciones el 30 de junio y 3 de julio de 2015 respectivamente.	Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado, en relación con la autorización.
Practica de exámenes ordenados por los especialistas	Ordenó practica de las ecografías para el 2 de octubre de los corrientes y no ha autorizado endoscopia de vías digestivas, colonoscopia tota, por falta de contrato por parte de CAPRECOM	Vulneración del Derecho Fundamental a la Salud

De acuerdo con lo anterior es de agregar que con respecto a trámites administrativos o falta de contrataciones en las empresas prestadoras de salud la Corte Constitucional en sentencia de 18 de abril de 2013, Magistrado ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, dijo:

> *"Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o* ***de falta de contratación****, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción[38], sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.*
>
> *Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS[39],* ***no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico****. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos,* ***se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud****.*
>
> *2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos* ***no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir****. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio."(negrilla fuer de texto)*

Así las cosas, es importante mencionar que, no resulta suficiente para el Despacho las manifestaciones hechas por las accionadas, en tanto que el mes de marzo de 2015 el interno viene solicitando atención médica y solo hasta el finales de junio y principios de julio fue atendido por los especialistas requeridos los cuales formularon unos exámenes, a efectos de lograr un tratamiento efectivo al paciente exámenes que a la fecha no se ha podido finiquitar, como se evidencia por razones de tipo administrativo de la EPS CAPRECOM Y EL EPAMSCASCO, es que a la fecha no se le han practicado los exámenes médicos ordenados por los especialistas al interno, de manera que como en la presente se encuentra en discusión la vulneración de derechos fundamentales de una persona que se encuentra en situación especial de sujeción con el Estado, al encontrar limitados sus derechos en la mayor medida posible, dentro del marco de las disposiciones del Estado Social de Derecho.

Por ello, procederá el Despacho a tutelar al accionante los derechos deprecados, en relación con CAPRECOM EPS, respecto de la práctica de exámenes médicos de ecografías abdominal total, ecografía inguinal, endoscopia de vías digestivas, colonoscopia total, por cuanto, si bien es cierto las ecografías están autorizadas no han sido practicadas, y en cuanto a las endoscopia de vías digestivas, colonoscopia se reitera, no han sido practicadas por falta de contrato, de igual forma no hay prueba de las gestiones realizadas por el JEFE DEL AREA DE SANIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE CÓMBITA Y DIRECTOR DE CAPRECOM E.P.S.S. y el DIRECTOR DEL INPEC, para satisfacer la solicitud del interno en este sentido.

Lo anterior en virtud al principio de solidaridad que surge con el artículo 106 del Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993), que impone a las autoridades el deber de impartir atención médica conforme con los reglamentos del centro de reclusión, y de conformidad con lo expuesto por la jurisprudencia respecto al derecho a la salud de los

internos, en el sentido de que no puede ser suspendido ni restringido como consecuencia de la privación de la libertad, así entonces, el Estado tiene la obligación de garantizar que los servicios de salud, sean eficazmente proporcionados a través del INPEC y de los directores de los lugares de reclusión.[49]

En suma, si bien es cierto que la entidad prestadora de salud en este caso tienen el deber de atención médica a los ciudadanos, en el caso de las personas recluidas, la prestación de salud depende también de la labor eficaz que se desprenda desde el INPEC, los directores de los lugares de reclusión y las empresas prestadoras de salud, por lo cual existe una solidaridad entre ellas a efectos de que el servicio se preste eficazmente y se protejan los derechos fundamentales de los reclusos.

Así las cosas, se dirá que en relación con las actividades desplegadas por CAPRECOM E.P.S-S., que respecto a la expedición de la autorización para la remisión a medicina especializada gastroenterología y cirugía general ha cumplido pero respecto a la práctica de exámenes ordenados por los especialistas tratantes a efectos de lograr un tratamiento que mejore la salud del interno, solo se cuenta con la manifestación realizada por CAPRECOM IPS., en la que indica que las ecografías serán tomadas el 2 de octubre de los corrientes, pero respecto a la endoscopia de vías digestivas, colonoscopia se informa que se encuentra a la espera de contrato para practicarlas, lo que evidencia la vulneración de los derechos fundamentales deprecados, por cuanto no se ha hecho efectiva la atención en salud ordenada por los médicos tratantes.

8. Conclusión.

De conformidad con las consideraciones precedentes, este Despacho tutelará, respecto del Señor **FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ**, los derechos constitucionales fundamentales relacionados con derecho de petición, la salud en conexidad con la vida, los cuales están siendo vulnerados por DIRECTOR, JEFE DEL AREA DE SANIDAD y MEDICO GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE CÓMBITA Y DIRECTOR DE CAPRECOM E.P.S-S y la Dirección del INPEC, al no haber practicado a la fecha las ecografías abdominal total, ecografía inguinal, y haber autorizado y practicado la endoscopia de vías digestivas, colonoscopia total, ordenadas por los especialistas tratantes.

Como consecuencia de lo anterior, se ordenará al de CAPRECOM E.P.S.S., al Director y al Coordinador del Área de Sanidad del EPAMSCASCO, o quienes hagan sus veces, para que, si aún no lo han hecho, practiquen los exámenes de ecografías abdominal total, ecografía inguinal, endoscopia de vías digestivas, colonoscopia a favor del interno FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ. Todo lo anterior, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, al término de las que deberán acreditar el cumplimiento efectivo de las órdenes dictadas.

De igual forma, se declarará la carencia actual de objeto por hecho superado, en relación con la expedición de la autorización para la remisión por medicina especializada de gastroenterología y cirugía general, prescrita por el médico tratante, por cuanto la mismas ya fueron efectuadas, estando de acuerdo con lo dispuesto en la jurisprudencia que al respecto, ha constituido la Corte Constitucional y que se anotó en capítulos anteriores.

Por otra parte, se prevendrá al Área de Sanidad del EPAMSCASCO, y a CAPRECOM E.P.S.S. para que, en lo sucesivo, no vuelva a incurrir en comportamientos como los que suscitaron la presente acción, por cuanto se evidenciaron serias contradicciones en relación con las ordenes y los documentos con los que contaban cada uno de ellos, de conformidad con las manifestaciones hechas por todas las partes, en contra de todas las demás.

Contra la presente providencia proceden los recursos de Ley.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA,** administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

---

[49] Así lo ha manifestado la Corte Constitucional en sentencia T-266 de 8 de Magistrado ponente JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

F A L L A:

PRIMERO.- DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO, y consecuentemente **NEGAR LAS PRETENSIONES** de la acción de tutela, presentada por el señor FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ, en relación con la expedición de la autorización de cita por medicina especializada de gastroenterología y cirugía general, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO.- TUTELAR, respecto del Señor **FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ**, los derechos constitucionales fundamentales de petición, a la **salud en conexidad con la vida**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO.- ORDENAR al Director y al Coordinador del Área de Sanidad del EPAMSCASCO, o quienes hagan sus veces, para que, si aún no lo han hecho, emitan la autorización y fijen fecha, lugar y hora para la práctica de los exámenes de ecografías abdominal total, ecografía inguinal, endoscopia de vías digestivas, colonoscopia a favor del interno FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ. Todo lo anterior, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, al término de las que deberán acreditar el cumplimiento efectivo de las órdenes dictadas, remitiendo al Despacho la documentación que lo pruebe y dando respuesta completa al derecho de petición interpuesto por el interno el 16 de marzo de los corrientes.

CUARTO.- PREVENIR al Área de Sanidad del EPAMSCASCO, y a CAPRECOM E.P.S.S. para que, en lo sucesivo, no vuelva a incurrir en comportamientos como los que suscitaron la presente acción.

QUINTO.- INFORMAR a las partes que ésta decisión puede Impugnarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste proveído.

SEXTO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE esta providencia al señor **FREDY ALEXANDER FAJARDO TELLEZ**, quien se encuentra privado de la libertad en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Combita.

SÉPTIMO.- Para los efectos de notificación de las demás partes, procédase conforme a lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

OCTAVO.- De no ser impugnado el presente fallo, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Original Firmado Por

DIANA MARCELA GARCIA PACHECO
JUEZ