



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA
MAGISTRADO PONENTE: LUÍS EDUARDO COLLAZOS OLAYA
Ibagué, siete (7) de abril de dos mil veintidós (2022)

RADICACIÓN: 73001-33-33-004-2015-00124-02
INTERNO: 472-2018
ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: LUDIVIA RODRÍGUEZ – OTROS
APODERADA: ADRIANA PATRICIA GARCÍA NIEVA
DEMANDADO: NACIÓN –INSTITUTO PENITENCIARIO Y
CARCELARIO – INPEC
APODERADO: RENUNCIÓ
TEMA: DAÑO ALEGADO POR MUERTE DE PERSONA
PRIVADA DE LA LIBERTAD EN CENTRO
CARCELARIO

Decide la Sala el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia del 12 de marzo de 2018, proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué, por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

1. ANTECEDENTES

La parte demandante, en ejercicio del medio de control de reparación directa, mediante apoderado, promovió demanda contra la Nación – Instituto Penitenciario y Carcelario – INPEC, con el fin de que se declare administrativa y patrimonialmente responsable de los perjuicios morales y materiales causados por la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd), el día 31 de octubre de 2012, quien se encontraba recluido en el establecimiento carcelario demandado.

Que se ordene a la entidad demandada reconocer los perjuicios morales a los demandantes, así: i) a Ludivia Rodríguez, el equivalente de 100 SMLMV, en calidad de compañera permanente de la víctima directa; ii) a Liari Yuliza Pérez Rodríguez, Jeidi Yisela Pérez Rodríguez y Sharit Maite Rodríguez, en calidad de hijas, el equivalente a 100 SMLMV a cada una de ellas, iii) a favor de Farid Antonio Pérez Ramírez, Cenaida Pérez Ramírez y María Oneira Pérez Ramírez en calidad de hermanos de la víctima, el equivalente a 100 SMLMV para cada uno de ellos, y iv) a Jenny Lorena Rojas Rodríguez y a Helen Oriana Rojas Rodríguez el equivalente a 100 SMLMV a cada una de ellas.

Que se ordene a la entidad demandada, reconocer a favor de los demandantes los perjuicios materiales hasta el momento de presentación de la demanda, una indemnización consolidada, así: i) a favor de Ludicia Rodríguez, la suma de \$7.074.000; ii) a favor de Liari Yuliza Pérez Rodríguez, Jeidi Yisela Pérez Rodríguez y Sharit Maite Rodríguez, la suma de \$2.358.000 para cada una de ellas; y iii) a Jenny Lorena Rojas Rodríguez la suma de \$10.495.333.

Que se ordene a la demandada pagar a favor de los demandantes por perjuicios materiales desde el momento de la sentencia una indemnización futura, así: i) a favor de Ludivia Rodríguez, la suma de \$332.766.696; ii) a favor de Liari Yuliza Pérez Rodríguez, Jeidi Yisela Pérez Rodríguez y Sharit Maite Rodríguez la suma de \$33.276.666 para cada una de ellas.

Que las condenas se deberán ajustar al IPC, de conformidad con lo establecido en el artículo 187 del CPACA.

Que se ordene a la demandada dar cumplimiento a la sentencia en los términos del artículo 192 del CPACA, además de reconocer los intereses moratorios.

2. HECHOS

Los que tienen relevancia jurídica son los siguientes:

2.1 Didier Pérez Velásquez (qepd), era compañero permanente de Ludivia Rodríguez, con quien procreó a Liari Yuliza Pérez Rodríguez, Jeidi Yisela Pérez Rodríguez y Sharit Maite Rodríguez, de 9 años, siete años, y 5 años, respectivamente; sin embargo, esta última menor de edad no pudo ser recocida legalmente por su padre porque se encontraba privado de su libertad.

2.2 Didier Pérez Velásquez (qepd), asumió la crianza de las otras hijas de su compañera permanente JENNY LORENA ROJAS RODRIGUEZ, y HELEN ORIANA ROJAS RODRIGUEZ, quienes eran vistas como sus hijas.

2.3 Didier Pérez Velásquez (qepd), era hermano de Farid Antonio Pérez Ramírez, Cenaida Pérez Ramírez y María Oneira Pérez Ramírez.

2.4 Didier Pérez Velásquez (qepd), se encontraba privado de su libertad por una condena de 40 años de prisión emitida por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito Especializado de Villavicencio y otra condena de 6 años y 4 meses emitida por el Juzgado 61 Penal Municipal de Bogotá.

2.5 El 30 de diciembre de 2012, en las horas de la noche, mientras Didier Pérez Velásquez, se encontraba en su sitio de reclusión, exactamente en el bloque II, pabellón 1, sección B, piso 2, celda 72, del Complejo carcelario y penitenciario de Ibagué — Picalaña, presentó dolor y asfixia, por lo que otros internos dieron aviso a los guardias aproximadamente a las 9:00 p.m, siendo llevado al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué, cuando ya estaba en estado de convulsión a las 3:41 a.m. del 31 de diciembre de 2012, y según lo informado por el personal del INPEC, el paciente había ingerido droga-cocaína.

2.6 Que la víctima fue atendida de inmediato, pero presentó 3 convulsiones tónico clónicas generalizadas, por lo que fue llevado por parte del personal médico a la sala de reanimación aproximadamente a las 3:41 a.m. del 31 de diciembre de 2012; sin embargo, el paciente falleció a las 4:15 horas del mismo día.

2.7 Según el formato diligenciado para el motivo de la consulta del 31 de diciembre de 2012, se consignó que, el personal del INPEC informó que el paciente había ingerido “once dedos de droga” que el paciente “ingirió cuerpo extraño (al parecer dedos de droga)” que durante el traslado inició las convulsiones tónico clónicas; además se consignó que ingresó a la institución médica en estado convulsivo, pero que posterior a su ingreso presentó paro cardiorespiratorio y luego de la reanimación falleció.

2.8 Que debido al fallecimiento de Didier Pérez Velásquez (qepd), se adelantó un proceso penal en la Fiscalía 49 Seccional estructura de apoyo con el radicado No 730016000450201203867 de indagación preliminar porque la muerte según la historia clínica pasó a estudio.

2.9 Que debido al fallecimiento de Didier Pérez Velásquez (qepd) su familia se vio afectada, ya que eran muy unidos y se daban muestras de afecto de cariño y ayuda mutua.

2.10 Que la responsabilidad que se le endilga a la entidad demandada se da por falla en el servicio por omisión de socorro, porque la víctima presentó dolor y asfixia en la noche del 30 de diciembre de 2012, y los demás internos del establecimiento carcelario dieron aviso a las 9:00 p.m, de ese mismo día y no hicieron nada para socorrerlo en ese momento; pues, solo lo llevaron al servicio médico hasta las 3:41 a.m de 31 de diciembre de 2012, cuando presentó las convulsiones, siendo una obligación del INPEC prestarle atención inmediata a los internos en virtud de la relación de sujeción que tiene con quienes están privados de la libertad.

2.11 Que igualmente existe falla en el servicio por parte del INPEC, porque los integrantes del cuerpo de custodia y guarda desconocieron los procedimientos de mantenimiento del orden y restricción de ingreso de objetos y sustancias al interior del establecimiento carcelario y fueron negligentes en el manejo y remisión del interno.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Sostuvo que se opone a las pretensiones, porque de acuerdo con los informes y la historia clínica aportadas al proceso, se logra evidenciar el estado del paciente y la prontitud con la que fue atendido por parte del personal médico, pues, se advierte, que una vez determinado el motivo y gravedad del estado clínico del recluso, el médico de turno ordenó su traslado inmediato por urgencias, hacia el hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, con el fin de que se le prestara la atención médica especializada requerida en un evento de este tipo, al punto de que su traslado se realizó en la ambulancia del establecimiento, con el acompañamiento del personal médico de turno.

Que la atención del servicio de salud para el momento de los hechos, estaba por cuenta de CAPRECOM EPS-S y no del INPEC, y esta última llevó a cabo todas labores que el correspondían con base en sus competencias, tales como: 1. Evacuación del recluso desde su celda hasta el Comando de Guardia Externa del Bloque II, 2. Traslado del interno en el vehículo ambulancia oficial desde el Comando de Guardia Externa del Bloque II hasta la Sección de Sanidad en el Bloque V; 3. Remisión del recluso-paciente

en el vehículo ambulancia oficial desde la Sección de Sanidad del Bloque V del COIBA hasta el Hospital Federico Lleras Acosta sede La Francia de Ibagué.

Que en la historia clínica del paciente se evidencia que este había ingerido droga y a su vez, se logró demostrar la prontitud con la que fue atendido el caso por parte del personal médico, pues, una vez determinado el motivo y gravedad del estado clínico del recluso-paciente, el médico de turno ordenó su traslado inmediato por urgencias, hacia el hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.

Que carecen de fundamento las aseveraciones de la parte demandante, referentes a que no hubo prontitud al momento de brindar la atención médica de urgencias al entonces recluso, y que ello jugó en su contra, pues, sí recibió el tratamiento requerido y en el momento oportuno.

Que, aunque no se cuenta con el protocolo de necropsia realizado al cadáver de Didier Pérez Velásquez (qepd), las pruebas recaudadas permiten concluir que su deceso fue consecuencia de que se le estallara dentro de su organismo uno de los paquetes de droga que había ingerido.

Que no se puede endilgar responsabilidad a la entidad demandada por falla en el servicio, bajo el argumento que es inadmisibles que sustancias como las que le causaron la muerte al aquí occiso se encuentren dentro del centro de reclusión; pues, no se puede desconocer los muy variados medios utilizados por los traficantes para pretender ingresar estas sustancias a las cárceles, a pesar de los esfuerzos que se hacen por parte de la guardia para impedir el ingreso de este tipo de sustancias.

Que del análisis de la situación particular, se puede inferir que de acuerdo a la forma de los contenedores que fueron ingeridos por el interno (víctima) y el momento en el que este dijo haberlos consumido, se puede concluir que el ingreso de las capsulas se produjo precisamente por medio de una visitante, quien logró burlar los controles de la guardia y ya en el área de visitas, extrajo los paquetes de su cuerpo y se los paso a Didier Pérez Velásquez (Q. E. P. D.).

Que no existen elementos demostrativos, con los que se pueda concluir que hubo un funcionamiento anormal o inactividad por parte de la administración o del servicio penitenciario; por lo que de ninguna manera se podría imputar responsabilidad por acción, ni omisión, en los deberes de cuidado y protección en cabeza del recluso, por cuanto fue la propia víctima fue quien propicio la ocurrencia de los hechos que lo llevo a la muerte.

Que no es posible exigir responsabilidad alguna a las autoridades penitenciarias y carcelarias que tenían bajo su cargo la custodia y vigilancia del interno, debido a que como se corrobora con las pruebas atrás referidas es un hecho evidente e incontrovertible que en el caso que nos ocupa operó la culpa exclusiva de la víctima; razón por la cual se configuró la inexistencia del derecho a reclamar de la parte actora, pues, fue la misma víctima quien causó su misma desgracia al poner en peligro su integridad física, ya que no solo violó el estatuto penal y las reglas intramurales de obligatorio cumplimiento al

poseer, consumir e ingerir unas cápsulas con estupefacientes, sino al no solicitar oportunamente auxilio, lo cual releva de toda culpa a la demandada.

Que está lo suficientemente claro, en el caso particular, la manera eficiente y oportuna con la que actuaron las autoridades del INPEC y el personal asistencial del prestador intramural de salud para garantizar los derechos del interno, auxiliándolo y trasladándolo al centro asistencial donde finalmente se produjo su deceso.

Propuso las excepciones de culpa exclusiva de la víctima, hecho de un tercero y fuerza mayor o caso fortuito.

4. SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué, el día 12 de marzo de 2018, negó las pretensiones, tras considerar que aunque la muerte de Didier Pérez Velásquez se produjo dentro del establecimiento carcelario, mientras se encontraba bajo la custodia y vigilancia del personal del INPEC, se acreditó que la participación o conducta temeraria desplegada por la víctima fue determinante en la producción del daño, por lo que se configuró la causal eximente de responsabilidad de hecho exclusivo de la víctima.

Que aunque existen deficiencias en la entrada de elementos a la institución penitenciaria, esto por sí solo no es la causa adecuada del daño que se estudia, como quiera que fue la propia víctima quien desde su fuero interno optó por consumir la droga, a tal punto, que como se indicó en el informe pericial de necropsia, era muy probable que el occiso fuese farmacodependiente a sustancias inyectadas.

Afirmó que, pese a que la parte actora indicó que existió negligencia en el manejo y remisión del interno al servicio médico, de las pruebas recaudadas, se evidencia todo lo contrario, pues, pese a que Didier Pérez Velásquez (qepd) no quiso decir que estaba enfermo, como lo indicó Martín Maldonado Fonseca (recluso) en su testimonio, una vez la entidad accionada conoció su condición le prestaron asistencia médica inmediatamente como obra en el expediente; sin que exista prueba de la mora o negligencia en la prestación del servicio de salud.

5. RECURSO DE APELACIÓN

La parte demandante indicó en su apelación que el título de imputación de responsabilidad es objetiva, la falla en el servicio de vigilancia, control y cuidado del INPEC, arrojó en que la muerte de Didier Pérez Velásquez, se dio al estallar en su estómago cocaína y otras sustancias que ocasionaron el fallecimiento por envenenamiento según lo determino el forense.

Que la víctima, se encontraba bajo una relación de sujeción frente a la demandada INPEC, quien no logró cumplir con sus directrices y salvaguardar la vida e integridad personal del recluso, a tal punto que en su contestación de demanda aceptó el hecho de que al interior del penal hubo cocaína y que el interno estando dentro del establecimiento carcelario tenía cocaína o dedos de droga en su estómago.

Que no se logró probar, que la víctima por su propia voluntad consumió la cocaína hallada en su estómago, pues, sobre ello nada dijeron los testigos, estos solo refirieron la hora aproximada del llamado de la guardia para atender la emergencia de salud del interno horas después del llamado de los otros internos compañeros de celda.

Que no se puede declarar la causal de eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima, porque no quedó acreditado que Didier Pérez Velásquez ingirió la droga que se encontró en su cuerpo de manera voluntaria, por el contrario, si deja duda el hecho de que la guardia que lo acompañó al ingresar al Hospital Federico Lleras, refirió como motivo de la consulta, que el paciente había consumido "dedos de droga", como si supieran con anterioridad, sin existir ninguna investigación interna que así lo haya concluido; existiendo entonces falla en el servicio específicamente en el control y vigilancia del INPEC al permitir ingresar sustancias al complejo carcelario, desconociendo su deber legal e incluso constitucional de proteger al recluso en su vida e integridad personal.

Que aceptar, que se puede ingresar sustancias alucinógenas en forma deliberada o como ocurrió en este asunto, y que el INPEC no es responsable de impedirlo, es aceptar que la Ley 85 de 1993 y el Decreto 270 de 2010, no tiene ninguna fuerza vinculante.

Que aunque en la sentencia apelada se hizo referencia a que en el proceso penal fue archivado por parte de la fiscalía por atipicidad, se tratan de juicios distintos, uno persigue la responsabilidad penal y el otro la indemnización, y la conclusión en el proceso penal en nada descarta la responsabilidad extracontractual del Estado, por las falencias en su estructura de seguridad, vigilancia y control, pues, en la necropsia se indicó que probablemente fuese consumidor, pero esa afirmación no fue probada fue solo una mera probabilidad, sin que se pueda aceptar que la víctima fuera consumidor, ya que llevaba más de 7 años privado de la libertad a cargo del INPEC, y en ese sentido, existe el interrogante de donde obtenía entonces la droga; pues, lo cierto es que del proceso penal y la necropsia, además de las pruebas de sangre y orina, se determinó que la causa eficiente de la muerte fue envenenamiento.

Que en este caso existe una falla probada en el servicio de vigilancia y control del INPEC, pues, este hecho se encuentre aceptado con la contestación de la demanda por parte del INPEC, al aceptar que hace ingentes esfuerzos para impedir el ingreso de sustancias que causaron la muerte del interno Didier Pérez Velásquez.

Por lo anterior, solicitó se revoque la sentencia apelada, y en su lugar, se acceda a las pretensiones de la demanda.

6. TRÁMITE PROCESAL

El proceso fue radicado en esta Corporación el 20 de abril de 2018. Mediante auto del día 26 de abril del mismo año, se admitió el recurso de apelación, y el 29 de mayo de 2018, se corrió traslado a las partes, por término de 10 días, para que presentaran sus alegatos de conclusión y al agente del Ministerio Público, por un término igual, para que rindiera su concepto; oportunidad en la que la parte demandada reiteró los argumentos expuestos en sus respectivos escritos.

7. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA SALA

7.1. COMPETENCIA

Es competente el Tribunal Administrativo del Tolima para conocer del presente asunto, conforme a lo dispuesto por el artículo 73 y siguientes de la Ley 270 de 1996 y por los artículos 153 y 243 de la Ley 1437 del 2011, en concordancia con el art. 328 del CGP.

7.2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde determinar, si

- i) se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado por la parte demandante; y en caso afirmativo,
- ii) si la entidad demandada es responsable administrativa y patrimonialmente del daño sufrido por los demandantes, con la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd), en hechos ocurridos el 31 de diciembre de 2012, mientras se encontraba privada de su libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario "COIBA" de Ibagué, por presunta falla en el servicio.
- iii) Si la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd), fue producto de la materialización de su actuar propio generando la producción del daño, esto es, si se configuró la causal de eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima.

7.3 TESIS DE LA SALA

La Sala confirmará la sentencia apelada, en el sentido de negar las pretensiones de la demanda.

En el presente asunto, se tiene acreditado el daño, esto es, i) la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd); y el ii) daño sufrido por sus familiares, dado que se aportó al proceso declaraciones extrajuicio rendidas ante la Notaria de Granada – Meta, en la que Farid Antonio Pérez Ramírez y Ludivia Rodríguez, declaran que tanto esta última y la víctima convivían en unión marital de hecho;¹ y además se aportaron los registros civiles de nacimiento de los demandantes que dan cuenta del parentesco existente entre la referida víctima directa y quienes acudieron al proceso en calidad de hijos y hermanos².

Igualmente, conforme a lo probado, se puede concluir que Didier Pérez Velásquez (qepd), falleció mientras se encontraba privado de la libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, por una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas; cabe advertir que la sustancia encontrada en la sangre de la víctima fue identificado como cocaína.

¹ Visto en los folios 54 al 56

² Visto en los folios del 30 al 37 del expediente.

Pues bien, la parte actora pretende endilgar la responsabilidad al INPEC por omisión de socorro al no ser oportuna la prestación del servicio médico al recluso desde el momento en que presentó los síntomas y porque la muerte ocurrió por la ingesta de sustancias que no debieron ingresar al centro carcelario, lo cual constituye una falla en el servicio, pues, con ello se demuestra la falencia en el control de ingreso de elementos a este centro carcelario.

En primer lugar, frente a la falla endilgada por la prestación del servicio médico a Didier Pérez Velásquez (qepd) o lo que denominó el actor en la demanda como omisión de socorro, se debe indicar que tal y como lo establece el Consejo de Estado, el daño ocasionado a los reclusos por prestación del servicio médico se debe valorar desde la óptica del régimen de falla en el servicio; es decir, que en este caso en particular para endilgar responsabilidad al INPEC, se debe probar que el interno no recibió los primeros auxilios, ni la atención médica correspondiente y que por esta razón falleció.

De acuerdo a las pruebas aportadas al proceso en las que se establecieron las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, se puede concluir que el recluso obtuvo la atención de manera oportuna y por el personal idóneo, pues, de del material probatorio, se logra concluir que: i) a las 2:45 a.m del 31 de diciembre de 2012, se reportó pro parte de los internos el estado de salud en el que se encontraba Didier Pérez Velásquez (qepd); ii) a las 3:20 am, salió del Centro Carcelario por orden de la Doctora de Sanidad con destino al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué; iii) a las 3:47 a.m, del mismo día, ingresó al servicio de urgencias donde le realizaron labores de reanimación ante el estado crítico de convulsiones que presentaba, esto, durante 20 minutos y iv) a las 4:15 a.m del 31 de diciembre de 2012, falleció.

Es decir, que desde que se reportó el estado de salud de Didier Pérez Velásquez (qepd) por parte de sus compañeros de reclusión (2:45 a.m del 31 de diciembre de 2012) hasta el momento de su fallecimiento (4:15 a.m del 31 de diciembre de 2012), solo transcurrió 1 hora y media; por lo que es claro que la atención dada al recluso por parte del personal del INPEC fue oportuna, sin que exista prueba que acredite que el aviso al personal del INPEC se dio antes de las 2:45 a.m, como lo indicó la parte actora; por el contrario, el testigo Martín Maldonado Fonseca, indicó que dio aviso de la situación de salud de su compañero en la madrugada y que a pesar que no recuerda la hora cree que fue sobre las 2:00 a.m, lo cual coincide con el reporte de la novedad suscrito por el Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar, que obra en el expediente, además el mismo testigo afirmó que la víctima, se enfermó luego de llegar de la visita que recibió ese día en el complejo carcelario y no quería dar aviso al personal del INPEC.

Por tanto, no se evidencia mora o negligencia por parte del INPEC en el servicio o atención médica prestada, por el contrario, se puede observar una reacción oportuna del personal del centro carcelario, sin que se logre acreditar falla alguna en ese sentido; lo cual impediría endilgar algún tipo de responsabilidad al Estado por estos hechos.

En segundo lugar, el otro cargo que le imputa al Estado el demandante gira en torno a que Didier Pérez Velásquez (qepd) falleció producto de una sustancia encontrada en su estómago (cocaína), las cuales no deberían ingresar al centro carcelario, existiendo de esta manera falla en el control y vigilancia del ingreso de estos elementos al interior del establecimiento penitenciario.

En el Informe de necropsia se concluyó que Didier Pérez Velásquez (qepd), falleció por una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas; cabe advertir que la sustancia encontrada en la sangre de la víctima fue identificado como cocaína.

Es decir, que no existe duda que la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd) se produjo por la ingesta de unas capsulas plásticas que fueron encontradas en su estómago cuyo contenido se absorbió en el intestino y desencadenó una hipertensión simpática que generó la muerte, sustancia que en la sangre se identificó como cocaína.

Ahora, de acuerdo a la Responsabilidad que tiene el Estado frente a los daños sufridos por personas privadas de su libertad en centro carcelario, de acuerdo a lo hasta aquí expuesto, se puede concluir que existe una subordinación del interno frente al Estado, lo que lo deja en una condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta, y en razón a ello se genera la existencia de una relación jurídica especial; por tanto, el daño antijurídico causado a la integridad de los reclusos resultan imputables al Estado bajo el título de imputación objetiva; sin embargo, es posible declarar la configuración de una falla en el servicio en el caso de encontrarse probada, siempre que no se configure como eximente de responsabilidad una causa extraña.³

De esta manera, si bien no se desconoce que la Ley 65 de 1993, establece como deberes del personal de custodia el control y vigilancia frente a los reclusos y elementos que ingresan al centro carcelario, en este caso al encontrarse dentro del cuerpo de Didier Pérez Velásquez (qepd) varias capsulas plástica cuyo contenido al parecer era "Cocaína", podría decirse en principio que existió una falla en el servicio al lograr ingresar ese tipo de sustancias al interior del centro carcelario en donde se encontraba recluso; sin embargo, para que se pueda declarar la responsabilidad del Estado por este tipo de fallas, no se puede configurar la causal eximente de responsabilidad.

Así es que, al configurarse alguna circunstancia eximente de responsabilidad en sus diversas modalidades, esto es, Fuerza mayor, hecho exclusivo de la víctima y hecho exclusivo de un tercero, se generaría plenos efectos liberadores de responsabilidad del Estado, más aún, cuando esta causa extraña sea el origen exclusivo y determinante del daño.

En el caso concreto, está plenamente probado que el fallecimiento de Didier Pérez Velásquez (qepd), se dio debió a la ingesta de unas capsulas plásticas cuyo contenido se absorbió en el intestino, y desencadenó una hipertensión simpática que generó la muerte, sustancia que en la sangre se identificó como cocaína; y aunque la parte actora pone en duda que la víctima lo hizo de manera voluntaria, no hay prueba de ello, y solo se puede concluir del material obrante en el proceso, que la muerte del interno se produjo por el hecho de ingerir dichos elementos que generaron la intoxicación, producto de la materialización de un actuar propio, es decir, que la víctima participó en la producción del daño, sin que se pueda atribuir responsabilidad al INPEC, cuando quien creó el riesgo fue el mismo recluso al ingerir las capsulas que contenían sustancias que ponían en peligro su vida, siendo ese actuar determinante para la consolidación del resultado dañoso, como fue la muerte; existiendo entonces ruptura del nexo causal entre el daño alegado y su imputación al Estado por la configuración de la causal de culpa exclusiva de la víctima; tal y como lo declaró el *a quo*.

7.4. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

³ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

A partir de la Constitución Política de 1991, las entidades públicas deben responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que causen por acción u omisión siempre que les sean imputables⁴, y no es que anteriormente no respondieran, es sólo que con su vigencia, ella dispuso en un articulado ese sentido.

Nuestro órgano de cierre⁵ aduce que *“Esta norma, que se erige como el punto de partida en la estructura de la responsabilidad Estatal en Colombia, afianza sus raíces en los pilares fundamentales de la conformación del Estado Colombiano, contenidos en el artículo 1 superior, a saber, la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”*. De igual forma, con ponencia de Jaime Orlando Santofimio, en sentencia del 09 de mayo de 2011, radicación No.: 54001-23-31-000-1994-08654-01(19976), expresó:

“Según lo prescrito en el artículo 90 de la Constitución, la responsabilidad extracontractual del Estado tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la imputación del mismo a la administración pública tanto por la acción, como por la omisión. Dicha imputación exige analizar dos esferas: a) el ámbito fáctico, y; b) la imputación jurídica, en la que se debe determinar: i) la atribución conforme a un deber jurídico (que opera conforme a los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente de la Sala: falla o falta en la prestación del servicio –simple, presunta y probada-; daño especial –desequilibrio de las cargas públicas, daño anormal-; riesgo excepcional), y; adicionalmente a lo anterior, resulta relevante tener en cuenta los aspectos de la teoría de la imputación objetiva de la responsabilidad patrimonial del Estado.

(...)

Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la indemnización del daño antijurídico cabe achacarla al Estado cuando haya el sustento fáctico y la atribución jurídica. Debe quedar claro, que el derecho no puede apartarse de las “estructuras reales si quiere tener alguna eficacia sobre las mismas”.

En cuanto a esto, cabe precisar que la tendencia de la responsabilidad del Estado en la actualidad está marcada por la imputación objetiva, título autónomo que “parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”. Siendo esto así, la imputación objetiva implica la “atribución”, lo que denota en lenguaje filosófico-jurídico una prescripción, más que una descripción. Luego, la contribución que nos ofrece la imputación objetiva, cuando hay lugar a su aplicación, es la de rechazar la simple

⁴ La “responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización”. Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996. Postura que fue seguida en la sentencia C-892 de 2001, considerándose que el artículo 90 de la Carta Política “consagra también un régimen único de responsabilidad, a la manera de una cláusula general, que comprende todos los daños antijurídicos causados por las actuaciones y abstenciones de los entes públicos”. Corte Constitucional, sentencia C-892 de 2001.

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, C.P.: Olga Mélida Valle De La Hoz, en sentencia del 30 de enero de 2013, radicación No.: 25000-23-26-000-2001-01156-01(25573).

averiguación descriptiva, instrumental y empírica de “cuando un resultado lesivo es verdaderamente obra del autor de una determinada conducta”.

Esto, sin duda, es un aporte que se representa en lo considerado por Larenz según el cual había necesidad de “excluir del concepto de acción sus efectos imprevisibles, por entender que éstos no pueden considerarse obra del autor de la acción, sino obra del azar”. Con lo anterior, se logra superar, definitivamente, en el juicio de responsabilidad, la aplicación tanto de la teoría de la equivalencia de condiciones, como de la causalidad adecuada, ofreciéndose como un correctivo de la causalidad, donde será determinante la magnitud del riesgo y su carácter permisible o no.”

En consecuencia, se hace necesario dilucidar en el caso concreto si se configuran los elementos legales para que surja el deber del Estado de responder, esto es, el daño antijurídico, la imputabilidad del mismo al demandado y el nexo causal entre uno y otro.

7.4.1. El daño ha sido tradicionalmente entendido como aquel menoscabo o detrimento que sufre una persona y que puede ser patrimonial o extrapatrimonial; sin embargo, para que genere responsabilidad debe ser: cierto, personal y antijurídico. Es cierto cuando efectivamente ocurre de tal suerte que el *hipotético no puede ser indemnizado*. Así mismo, cuando se menciona que sea personal, se refiere que sólo su víctima está legitimada para la reclamación. El Consejo de Estado⁶ ha señalado: *“El concepto del daño antijurídico cuya definición no se encuentra en la Constitución ni en la ley, sino en la doctrina española, particularmente en la del profesor Eduardo García de Enterría, ha sido reseñado en múltiples sentencias desde 1991 hasta épocas más recientes, como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo.”*

En otro fallo⁷ indicó: *“En cuanto al daño antijurídico, debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho”,* y que la *“Corte Constitucional ha entendido que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración”.*

El precedente jurisprudencial constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los *“principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2º y 58 de la Constitución”*⁸. En efecto, el daño antijurídico se concibe como aquel que la víctima no está obligada a soportar y por tanto, resulta jurídico si se constituye en una carga pública, o, antijurídico si es consecuencia del desconocimiento por parte del mismo Estado del derecho legalmente protegido, dando como resultado el no tener el deber legal de soportarlo.

⁶ Sección Tercera, Subsección A, C. P.: Hernan Andrade Rincón, en sentencia del 26 de mayo 2011, radicación No.: 19001-23-31-000-1998-03400-01(20097),

⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, C.P.: Jaime Orlando Santofimio, en sentencia del 09 de mayo de 2011, radicación No.: 54001-23-31-000-1994-08654-01(19976).

⁸ Corte Constitucional, sentencia C-333 de 1996; C-832 de 2001.

7.4.2. De la imputación. Al respecto se ha distinguido entre la imputación fáctica (*imputatio facti*) y la imputación jurídica (*imputatio iure*) con el objeto de determinar quién debe entrar a resarcir el daño causado. Así, Enrique Gil Botero, en el salvamento de voto que hace a la sentencia del 26 de mayo de 2010⁹ expresó:

“Ahora bien, en materia del llamado nexa causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatio facti u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar – acción u omisión-, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.

No obstante lo anterior, la denominada imputación jurídica (imputatio iure) 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 o regímenes de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política¹⁰.”

El Estado, entonces, es responsable extracontractualmente una vez se haya configurado la existencia de un daño antijurídico y la imputación del mismo desde el punto de vista fáctico y jurídico y, siempre y cuando se predique el nexo de causalidad entre estos.

7.4.3 Régimen de responsabilidad aplicable a casos en los que se ocasionan daños a personas privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios.

El Consejo de Estado ha indicado frente a estos daños, que¹¹:

“(…) En relación con las personas que se encuentran privadas de la libertad, quienes deben soportar tanto la limitación en el ejercicio de sus derechos y libertades como, igualmente, la reducción o eliminación de las posibilidades de ejercer su propia defensa, con miras a repeler las agresiones de agentes estatales o de terceros, respecto de quienes puedan ser víctimas dentro del establecimiento carcelario, el Estado debe garantizar la seguridad de los internos y asumir los riesgos que lleguen a presentarse en virtud de dicha circunstancia, razón por la cual la Sala que integra esta Sección del Consejo de Estado ha precisado que en estos casos, entre las personas detenidas y el Estado existen o se configuran “relaciones especiales de sujeción”¹².

⁹ Radicación No. 05001-23-26-000-1994-02405-01(18590) C.P.: Dr. Mauricio Fajardo Gómez,

¹⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de julio 12 de 1993, expediente 7622, M.P. Carlos Betancur Jaramillo.

¹¹ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

¹² Al respecto, consultar, por ejemplo, Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 27 abril del 2006, exp. 21138 y del 27 de noviembre de 2002, exp. 13760, C.P. Alíer Hernández Enríquez.

Igualmente, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha definido el contenido y el alcance de tales relaciones; así:¹³

“Doctrina constitucional acerca de las relaciones de especial sujeción. “De la existencia, identificación y régimen de las llamadas “relaciones especiales de sujeción”¹⁴ entre los reclusos y el Estado (las autoridades penitenciarias), la Corte ha extraído importantes consecuencias jurídicas que la Sala procederá a reiterar en función de la ilustración del caso bajo estudio.

“De la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la Sala identifica seis elementos característicos que procederá a relacionar así: las relaciones de especial sujeción implican (i) la subordinación¹⁵ de una parte (el recluso), a la otra (el Estado); (ii) esta subordinación se concreta en el sometimiento del interno a un régimen jurídico especial¹⁶ (controles disciplinarios¹⁷ y administrativos¹⁸ especiales y posibilidad de limitar¹⁹ el ejercicio de derechos, incluso fundamentales). (iii) Este régimen en cuanto al ejercicio de la potestad disciplinaria especial y a la limitación de los derechos fundamentales debe estar autorizado²⁰ por la Constitución y la ley. (iv) La finalidad²¹ del ejercicio de la potestad disciplinaria y de la limitación de los derechos fundamentales, es la de garantizar los medios para el ejercicio de los demás derechos de los internos (mediante medidas dirigidas a garantizar disciplina, seguridad y salubridad) y lograr el cometido principal de la pena (la resocialización). (v) Como consecuencia de la subordinación, surgen ciertos derechos especiales²² (relacionados con las condiciones materiales de existencia: alimentación, habitación, servicios públicos, salud) en cabeza de los reclusos, los cuales deben ser²³ especialmente garantizados por el Estado. (vi) Simultáneamente el Estado debe garantizar²⁴ de manera especial el principio de eficacia de los

¹³ sentencia T-687 del 8 de agosto de 2003

¹⁴ Original de la sentencia en cita: Esta expresión en el contexto de las relaciones entre autoridades penitenciarias y personas privadas de la libertad, fue utilizada por primera vez en la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la sentencia T-596 de 1992. Así mismo, entre los pronunciamientos más importantes al respecto, Cfr. sentencias T-705 de 1996 y T-153 de 1998.

¹⁵ Original de la sentencia en cita: La subordinación tiene su fundamento en la obligación especial de la persona reclusa consistente en el deber de “cumplir una medida de aseguramiento, dada su vinculación a un proceso penal, o una pena debido a que es responsable de la comisión de un hecho punible”. Cfr. Sentencia T-065 de 1995. O también es vista como el resultado de la “inserción” del administrado en la organización administrativa penitenciaria por lo cual queda “sometido a un régimen jurídico especial”. Así en sentencia T-705 de 1996.

¹⁶ Original de la sentencia en cita: Desde los primeros pronunciamientos sobre el tema, la Corte identificó la existencia de un “régimen jurídico especial al que se encuentran sometidos los internos”, el cual incluye la suspensión y la limitación de algunos derechos fundamentales, en este sentido Cfr. sentencia T-422 de 1992.

¹⁷ Original de la sentencia en cita: Que se concreta por ejemplo, en la posibilidad de implantar un régimen disciplinario para los reclusos, así en sentencia T-596 de 1992.

¹⁸ Original de la sentencia en cita: Que se concreta por ejemplo, en la posibilidad de implantar un régimen especial de visitas, así en sentencia T-065 de 1995.

¹⁹ Original de la sentencia en cita: Sobre los tres regímenes de los derechos fundamentales de los reclusos, según la posibilidad de la suspensión, limitación y goce pleno, ver entre otras las sentencias T-222 de 1993, T-065 de 1995 y T-705 de 1996.

²⁰ Original de la sentencia en cita: En este sentido véase la sentencia C-318 de 1995. La potestad administrativa para limitar o restringir derechos fundamentales en el contexto de las relaciones especiales de sujeción, “debe estar expresamente autorizada en la ley que regule su ejercicio”, así en la sentencia T-705 de 1996.

²¹ Original de la sentencia en cita: Sobre la finalidad de la limitación a los derechos fundamentales en el contexto de las relaciones especiales de sujeción, véase especialmente la sentencia T-705 de 1996. Sobre su relación con la posibilidad real de la resocialización véase la sentencia T-714 de 1996.

²² Original de la sentencia en cita: “Entre los especiales derechos de los presos y su correlato, los deberes del Estado, como consecuencia del establecimiento de una relación especial de sujeción, se encuentran “el deber de trato humano y digno, del deber de proporcionar alimentación suficiente, agua potable, vestuario, utensilios de higiene, lugar de habitación en condiciones de higiene y salud adecuadas, el deber de asistencia médica, y el derecho al descanso nocturno, entre otros”, citada de la sentencia T-596 de 1992”.

²³ Original de la sentencia en cita: “Sobre los deberes especiales del Estado ver la sentencia T-966 de 2000”.

²⁴ Original de la sentencia en cita: “Para la Corte esta garantía debe ser reforzada, ya que el recluso al estar sometido a una relación especial de sujeción, tiene limitado su derecho a escoger opciones y le es imposible autoabastecerse, en este sentido ver la sentencia T-522 de 1992, además se encuentra en un estado de “vulnerabilidad” por lo cual la actividad del Estado en procura de la eficacia de los derechos fundamentales debe ser activa y no solo pasiva, en este sentido ver la sentencia T-388 de 1993, y en el mismo sentido la sentencia T-420 de 1994. Ya que el recluso está en imposibilidad de procurarse en forma autónoma los beneficios propios de las condiciones mínimas de una existencia

derechos fundamentales de los reclusos (sobre todo con el desarrollo de conductas activas).

“Como lo puede apreciar la Sala, entre las consecuencias jurídicas más importantes de la existencia de las relaciones especiales de sujeción, están: (i) la posibilidad de limitar el ejercicio de algunos derechos fundamentales de los reclusos (intimidación, reunión, trabajo, educación). (ii) La imposibilidad de limitar el ejercicio de algunos derechos fundamentales (vida, dignidad humana, libertad de cultos, debido proceso, habeas data, entre otros). (iii) El deber positivo²⁵ en cabeza del Estado de asegurar el goce efectivo tanto de los derechos no fundamentales como de los fundamentales, en la parte que no sea objeto de limitación cuando la misma procede, y en su integridad frente a los demás, debido a la especial situación de indefensión o de debilidad manifiesta en la que se encuentran los reclusos. (iv) El deber positivo²⁶ en cabeza del Estado de asegurar todas las condiciones necesarias²⁷ que permitan a su vez condiciones adecuadas para la efectiva resocialización²⁸ de los reclusos.

“En este sentido, del perfeccionamiento de la “relación de especial sujeción” entre los reclusos y el Estado, surgen verdaderos deberes jurídicos positivos del Estado. Tales deberes se encuentran estrechamente ligados a la garantía de la funcionalidad del sistema penal, que viene dada por la posibilidad real de la resocialización de los reclusos, a partir del aislamiento en condiciones calificadas de seguridad y de existencia vital de la población carcelaria. Deberes positivos de cuyo cumplimiento depende la legitimidad del sistema penal y, ante cuya inadvertencia, este último resulta convertido en una mera sombra de los valores y principios propios del Estado social de derecho^{29,30} (se destaca).

De lo anterior, se puede concluir que cuando una persona se encuentra privada de su libertad, esto da lugar necesariamente a una subordinación del interno frente al Estado, lo que lo deja en una condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta, razón que genera la existencia de una relación jurídica especial.

Así es que, el Estado tiene una facultad constitucional y legal de restringir, limitar o modular algunos derechos fundamentales de estas personas que se encuentran recluidas en centro carcelarios, en aras de llevar a cabo el fin de resocializarlas, sin que ello implica de manera alguna que se limitarán derechos fundamentales como la vida e integridad física, por el contrario estos deben ser respetados y garantizados plenamente por las autoridades.

Y reitera el Consejo de Estado que, cuando se encuentre acreditado un daño antijurídico causado en la integridad sicofísica del recluso y/o detenido, este resulta imputable al Estado, por regla general, bajo el título de imputación objetiva de responsabilidad,

digna, así en la sentencia T-714 de 1995, o se encuentra en estado de indefensión frente a terceros, así en la sentencia T-435 de 1997”.

²⁵ Original de la sentencia en cita: “Sobre el contenido de este deber positivo ver la sentencia T-153 de 1998”.

²⁶ Original de la sentencia en cita: “Sobre el énfasis en el deber positivo en cabeza del Estado, véase las sentencias T-714 de 1996 y T-153 de 1998”.

²⁷ Original de la sentencia en cita: “Responsabilidad del Estado que se concreta en la obligación de velar por la seguridad de los reclusos en el perímetro carcelario y en la obligación de garantizar condiciones de vida adecuadas a los reclusos, así en la sentencia T-522 de 1992”.

²⁸ Original de la sentencia en cita: “La posibilidad de reinserción social depende en buena medida de la eficacia del derecho de los reclusos a contar con centros carcelarios adecuados, este derecho encuentra el fundamento de su validez en el derecho a la dignidad y en el principio del Estado social de derecho, así en sentencia T-153 de 1998”.

²⁹ Original de la sentencia en cita: “Sobre la síntesis de la doctrina constitucional de las relaciones de especial sujeción, en idénticos términos Cfr., Sentencia T-881 de 2002”.

³⁰ Original de la cita: “En el mismo sentido ver las sentencias: T-596/92, T-065/95, C-318/95, T-705/96, T-1190/03, T-490/04, T-881/02 y T-134/05.

teniendo en cuenta las condiciones especiales en las cuales se encuentra y con fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política; sin embargo, es posible declarar la configuración de una falla del servicio³¹, en el caso de encontrarla probada y, siempre que no se configure como eximente de responsabilidad una causa extraña.³²

Sin embargo, en caso de que los daños a los reclusos sean por la prestación del servicio de salud, se podrán analizar a partir del régimen subjetivo de la falla del servicio; pues, así lo ha establecido en consejo de estado³³:

“(...) “... 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.

(...)

“Existen, además, instrucciones de alcance internacional que consagran medidas de protección para los reclusos, a saber:

“a. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955 y aprobadas por el ECOSOC en sus resoluciones 663c del 31 de julio de 1957 y 2076 del 13 de mayo de 1977. En cuanto a servicios médicos se refiere, allí se disponen, entre otras, las siguientes:

“23. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, estos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.”

(...)

³¹ La Sala, de tiempo atrás ha dicho que la falla del servicio ha sido en nuestro derecho, y continua siendo el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al juez de lo contencioso administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla del servicio tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda de que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual. Al respecto ver, por ejemplo, Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 13 de julio de 1993, exp. 8163 y del 16 de julio de 2008, exp. 16423, entre muchas otras.

³² Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

³³ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gomez, Bogotá, D.C., Diecisiete (17) De Abril De Dos Mil Trece (2013), Radicación Número: 25000-23-26-000-2002-01470-01(27328)

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

“25. 1) El médico estará (sic) 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.”

“b. Principios de ética médica aplicables a la función del personal de la salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas, contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 37/194, del 18 de diciembre de 1982. De estos se resalta aquel en virtud del cual se estatuye que (Principio 1):

“El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.”

“c. Como uno de los Principios básicos para el tratamiento de los reclusos, adoptados y proclamados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 45/111, del 14 de diciembre de 1990, se consagra que “los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica”.

“Ahora bien, la Corte Constitucional se ha pronunciado en varias oportunidades en relación con los derechos de los reclusos, especialmente en cuanto a su derecho a la salud; es así como en la sentencia T- 530 del 26 de julio de 1999 reitera lo expresado sobre el particular en providencias anteriores³⁴, presentando consideraciones adicionales sobre el tema, todo lo cual se puede sintetizar así:

“1. Los derechos a la vida, la salud y la integridad física de las personas privadas de la libertad, “por detención preventiva o como consecuencia de la imposición de una pena” son inalienables, en consecuencia, desde el momento del ingreso al centro de reclusión hasta su salida, al Estado le corresponde velar por la salud de quien se encuentre detenido, teniendo en cuenta que “la reclusión impone a los internos la imposibilidad de velar por sí mismos de su propia salud”.

“Así mismo, al Estado le asiste responsabilidad “por los daños que pueda sufrir ... en su integridad en el caso de riñas, atentados o motines en el interior de la cárcel”, y, por “el mantenimiento de las condiciones mínimas de higiene, seguridad y salubridad carcelarias, así como todo lo relativo a la debida alimentación del personal sometido a su vigilancia.”

“2. Al declarar el denominado “estado inconstitucional de cosas” que se presenta en las cárceles del país, la Corte indicó que el derecho a la salud de los reclusos se halla constantemente vulnerado, debido a las condiciones de hacinamiento,

³⁴ Sentencias T-153, T-533, T-607, C-606 y C-607 de 1998.

la “deficiencia en la prestación de los servicios de higiene”, la falta de mantenimiento de condiciones mínimas de salubridad, la insuficiencia de personal médico, la “protuberante intermitencia en la práctica de exámenes y de consultas a los pacientes internos”, “la escasez de guardia para cumplir con las remisiones a centros hospitalarios”, así como la renovación inoportuna de los contratos con “clínicas, hospitales y especialistas”.

“3. Finalmente, se precisa que la atención en salud que debe brindar el Estado al recluso, no se refiere solamente a situaciones de urgencia o cuando su vida se encuentre en peligro, sino que “comprende también la atención de la salud en dolencias de otra índole y en medicina preventiva”.

“Por consiguiente, se señala que es deber de los establecimientos carcelarios practicar oportunamente “los exámenes y pruebas técnicas que permitan establecer o descartar si la persona presenta cierta afección o irregularidad en su estructura corporal o funcional en cualquiera de los múltiples aspectos integrantes del equilibrio orgánico”.

“Se agrega a lo anterior que, si a pesar de la falta de antecedentes el recluso presenta alteraciones de salud, el sistema carcelario:

“debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.”

“Con fundamento en el contenido obligatorio 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.

“Se trata, en efecto, de la prestación del servicio médico asistencial, que se impone al Estado, en este caso, como contrapartida, entre otras obligaciones, de su potestad de privar de la libertad a las personas, de manera preventiva o como consecuencia de la imposición de una pena. Es sin embargo un deber de medio, que no una obligación de resultado.

“De allí que el concepto de sanidad que arroja el examen médico que se le practica al detenido al momento de su ingreso en el centro de reclusión, el cual consiste en una valoración psicofísica de carácter general, no compromete forzosamente la responsabilidad de la administración por las alteraciones que en su estado de salud llegue a presentar durante la permanencia en dicho lugar.

“Así las cosas, considera la Sala que la verificación de dichas condiciones por parte del centro de reclusión frente a los detenidos que presenten alguna alteración en su estado de salud debe efectuarse de la misma manera que ocurre tratándose de la atención brindada a los pacientes que no se encuentran en dicha circunstancia, por las instituciones públicas que prestan servicios médico asistenciales. En consecuencia, en uno y otro casos el régimen de responsabilidad aplicable también debe ser el mismo.

“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.”,³⁵ o mejor aún, “las enfermedades y problemas de salud inherentes ordinariamente a la misma naturaleza del ser humano”.³⁶, pues estas circunstancias configuran una causal eximente de responsabilidad estatal, cual es el hecho de la víctima”³⁷.

Es decir, que es deber del Estado procurar porque la atención en salud a quien se encuentre privado de la libertad, sea 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; pero de todas formas se trata de un deber de medio, más que una obligación de resultado.

Igualmente, esa misma corporación, indicó:

“(…) Para determinar la imputabilidad al Estado de los perjuicios que se lleguen a causar a quienes se encuentran privados de la libertad por orden de autoridad competente, la jurisprudencia de la Sección ha sostenido que el título de imputación aplicable es de naturaleza objetiva. Sin embargo, hay que advertir que en casos como el presente en donde 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, toda vez que tal servicio debe ‘prestarse 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’(…)”^{38,39}.

7.4. HECHOS RELEVANTES QUE SE ENCUENTRAN PROBADOS.

HECHO PROBADO	MEDIO PROBATORIO
1. Didier Pérez Ramírez, se encontraba privado de su libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario – COIBA de Ibagué, desde el 2 de noviembre de 2012.	Documental.- Oficio No. 639-COIBA-AJUR-DIR-06664 del 9 de diciembre de 2014, suscrito por la Directora del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué (Fol. 2) Documental.- Cartilla Biográfica del interno Didier Pérez Velásquez (Fol. folios 28 al 29; 149-152, 163.)
2. El 31 de diciembre de 2012, siendo aproximadamente las 2:45 a.m, los internos Jhon	Documental.- Informe de defunción de interno No. 639-COIBA – DIR- 356 del

³⁵ Cita textual del fallo: Sección Tercera. Sentencias del 4 de noviembre de 1993, expediente No. 8335 y del 2 de junio de 1994, expediente No. 8784.

³⁶ Cita textual del fallo: Sección Tercera, sentencia del 21 de julio de 1995. expediente No. 10.147.

³⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 10 de agosto de 2001, Exp. 12947, C.P. Alier Eduardo Hernández Henríquez.

³⁸ Cita textual del fallo: Sentencia de agosto 10 de 2001, expediente: 12947, M.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez.

³⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 8 de febrero de 2012, Exp. 22943, C.P. Hernán Andrade Rincón.

<p>Devinson Andica Gañan, Martín Maldonado Fonseca y Jhon Fredy Ospina Londoño, reportaron al Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar, que Didier Pérez Velásquez (qepd), se encontraba en mal estado de salud, por lo que fue llevado a la Dirección de Sanidad para ser atendido, pero a las 3:20 a.m es trasladado al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.</p>	<p>31 de diciembre de 2012 suscrito por Coordinador de la Unidad de Policía Judicial (Fol. 144 al 145)</p> <p>Documental.- Informe de novedad del interno del 31 de diciembre de 2012, suscrito por el Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar (Fol. 148)</p> <p>Documental.- Historia clínica del interno (Fol. 146)</p> <p>Documental.- Acta de apertura del Complejo carcelario y Penitenciario COIBA (Fol. 156-162 y 172)</p>
<p>3. El 31 de diciembre de 2012, siendo las 3:41 am, Didier Pérez Velásquez, ingresó al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, procedente del INPEC y en compañía de personal de custodia quienes manifestaron que el motivo de la consulta era que al parecer el paciente había consumido “dedos de droga”, “ingirió cuerpo extraño”; y debido a que presentó estado convulsivo, fue llevado a la sala de reanimación, donde durante 20 minutos fue reanimado sin responder, y a las 4:15 a.m, falleció.</p>	<p>Documental.- Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué (Fol. 2 al 10 del cuaderno de pruebas del demandante)</p> <p>Documental.- Acta de apertura del COIBA (Fol. 153-154 y 156-162)</p>
<p>4. El 31 de diciembre de 2012, Didier Pérez Velásquez falleció en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, luego de ser trasladado desde las instalaciones del INPEC, como se indicó previamente y su muerte obedeció a una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas.</p>	<p>Documental.- Registro de defunción No. 06103407, donde consta como fecha de fallecimiento el día 31 de diciembre de 2012 (Fol. 25)</p> <p>Documental.- Certificado de defunción No. 81111964-7 (Fol. 26 del expediente)</p> <p>Documental.- Informe pericial de necropsia No. 2012010173001000570 del 31 de diciembre de 2012, del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Fol. 33-37)</p> <p>Documental.- Oficio No. DSTLM-DRSUR-12926-2014 del 24 de noviembre de 2014, suscrito por el Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Fol. 51)</p>

7.5. PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD EN EL CASO CONCRETO

7.5.1. EL DAÑO ANTIJURÍDICO

El daño antijurídico es entendido como la lesión que una persona no tiene el deber jurídico de soportar, y es uno de los presupuestos que estructuran la responsabilidad del Estado, común a todos los regímenes (falla del servicio, presunción de falla, daño especial, trabajos públicos, etc), a tal punto que la ausencia de éste elemento imposibilita el surgimiento de la responsabilidad endilgada, lo que naturalmente significa que se hace imposible la declaración de responsabilidad a cargo del Estado.

Ahora bien, para que el daño sea resarcible o indemnizable la doctrina y la jurisprudencia han establecido que debe reunir las características de cierto, concreto o determinado y personal.

Sobre el tema nos ilustra el profesor Juan Carlos Henao Pérez, que:

“(...) para que se declare la responsabilidad es menester que se presenten en forma concurrente una falla del servicio, un daño y una relación de causalidad entre uno y otro⁴⁰. (...) Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar, hasta allí habrá de llegarse; todo esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del actor resultará necio e inútil. (...) De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica, sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquel, ante cuya falta resulta inoficiosa cualquier acción indemnizatoria. (...) El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. (...) Primero se ha de estudiar el daño, luego la imputación y, finalmente, la justificación del porqué se debe reparar, esto es, el fundamento. (...) El daño deber ser probado por quien lo sufre, so pena de que no proceda su indemnización. (...) El demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio”⁴¹

En relación con el daño que originó el presente medio de control, esto es, la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd) mientras se encontraba recluida en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué “COIBA”-Picalaña, se aportó: i) Registro de defunción No. 06103407, donde consta como fecha de fallecimiento el día 31 de diciembre de 2012⁴²; ii) certificado de defunción No. 81111964-7⁴³ donde igualmente consta que la fecha de fallecimiento es el 31 de diciembre de 2012; iii) Inspección a cadáver FPJ-9 del 31 de diciembre de 2012 suscrita por Policía Judicial;⁴⁴ iv) Informe investigador de campo (Fotografía) suscrito por funcionario de Policía Judicial⁴⁵; y v) el Informe pericial de necropsia No. 2012010173001000570 del 31 de diciembre de 2012, del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses.⁴⁶

⁴⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de septiembre de 1993, C. P.: Daniel Suárez Hernández, exp.: 8298

⁴¹ HENAO PÉREZ, Juan Carlos. *El Daño Análisis Comparativo de la Responsabilidad Extracontractual del Estado en Derecho Colombiano y Francés*. Ed. Universidad Externado de Colombia. 2010. Págs. 35 – 40.

⁴² Visto en el folio 25 del expediente

⁴³ Visto en el folio 26 del expediente

⁴⁴ Visto en los folios 19 al 21 del cuaderno de pruebas del demandante

⁴⁵ Visto en el folio 22 del cuaderno de pruebas del demandante

⁴⁶ Visto en el folio 33-37

En el Informe pericial de necropsia No. 2012010173001000570 del 31 de diciembre de 2012, del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se consignó, lo siguiente⁴⁷:

“(...) PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Se encuentran elementos con forma de capsulas plásticas de aproximadamente 4x1,5 cms, en número de cinco, en la luz del intestino delgado, uno de ellos con solución de continuidad afectando su contenido, mucosa intestinal hemorrágica, pupilas midriáticas mucosas secas, signos de venopunción en la flexura del codo izquierdo, pulmón izquierdo con sangrado oscuro con los cortes de tejidos blandos y los viscelares.

(...)

*CONCLUSIÓN PERICIAL: Se trata del cuerpo sin vida reciente de un adulto de genero masculino **que sufrió intoxicación exógena por psicofármacos**, a estudio por toxicología forense, lo cual **desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas, que sufrió solución de continuidad en flexura del codo izquierdo** (descartando yetrogenia) y hallazgos compatibles con TBC miliar en pulmón izquierdo, es muy probable que el occiso fuese farmacodependiente a sustancias inyectadas.....la fotocopia de atención médica relacionada con los hechos, es ilegible en su mayor parte, anotan como signos vitales fc 140,fr 28, pa 170/100...Se sugiere a la autoridad aportar copia de historia clínica previa a los hechos para complementar la presente. (...). (negrilla fuera de texto)*

En la historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué del 31 de diciembre de 2012, se consignó:

“(...) Motivo de la consulta y Enfermedad Actual: “Se comió once dedos de droga” Paciente remitido del INPEC quienes refieren que ingirió cuerpo extraño al parecer “dedos de droga”, durante traslado inicia con convulsiones tónico – clónica, ingresa a la institución en estado convulsivos, se intenta regular con diazepam (...) sin lograrlo, 10 minutos posterior al ingreso presenta paro cardiorespiratorio en ritmo de taquicardia ventricular (...) sin pulso, (...) se inician maniobras de reanimación avanzada (...) a 20 minutos de reanimación no se obtiene respuesta por parte del paciente. Fallece a las 04+15 am del 31/12/2012 (...).”

Así las cosas, se tiene acreditado el daño en el presente caso, esto es, i) la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd); y el ii) daño sufrido por sus familiares, dado que se aportó al proceso declaraciones extrajudicial rendidas ante la Notaria de Granada – Meta, en la que Farid Antonio Pérez Ramírez y Ludivia Rodríguez, declaran que tanto esta última y la víctima convivían en unión marital de hecho;⁴⁸ y además se aportaron los registros civiles de nacimiento de los demandantes que dan cuenta del parentesco existente entre la referida víctima directa y quienes acudieron al proceso en calidad de hijos y hermanos⁴⁹.

⁴⁷ Visto en los folios 33 al 37

⁴⁸ Visto en los folios 54 al 56

⁴⁹ Visto en los folios del 30 al 37 del expediente.

7.6. IMPUTACIÓN Y CASO CONCRETO

En el *sub judice* la parte actora pretende que se declare a la Nación– Instituto Penitenciario y Carcelario –INPEC, responsable administrativa y patrimonialmente por los perjuicios morales y materiales causados por la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd), el día 31 de octubre de 2012, quien se encontraba recluido en el establecimiento carcelario demandado.

El Juzgado de instancia negó las pretensiones, tras considerar que aunque la muerte de Didier Pérez Velásquez se produjo dentro del establecimiento carcelario, mientras se encontraba bajo la custodia y vigilancia del personal del INPEC, se acreditó que la participación o conducta temeraria desplegada por la víctima fue determinante en la producción del daño, por lo que se configuró la causal eximente de responsabilidad de hecho exclusivo de la víctima; y que aunque existen deficiencias en la entrada de elementos a la institución penitenciaria, esto por sí solo no es la causa adecuada del daño que se estudia, como quiera que fue la propia víctima quien desde su fuero interno optó por consumir la droga, a tal punto, que como se indicó en el informe pericial de necropsia, era muy probable que el occiso fuese farmacodependiente a sustancias inyectadas.

Por su parte, la demandante en su escrito de apelación indicó que el título de imputación es objetivo, y que la falla en el servicio de vigilancia, control y cuidado del INPEC, arrojó en que la muerte de Didier Pérez Velásquez, se dio al estallar en su estómago cocaína y otras sustancias que ocasionaron el fallecimiento por envenenamiento según lo determinó el forense; lo anterior, a pesar que la víctima, se encontraba bajo una relación de sujeción frente al INPEC, quien no logró cumplir con sus directrices y salvaguardar la vida e integridad personal del recluso, a tal punto que en su contestación de demanda aceptó el hecho de que al interior del penal había cocaína y que el interno estando dentro del establecimiento carcelario la tenía en su estómago.

También señaló que no se logró probar, que la víctima por su propia voluntad consumió la cocaína hallada en su estómago, sin que se pueda declarar la causal de eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima, porque no quedó acreditado que Didier Pérez Velásquez (qepd) ingirió la droga que se encontró en su cuerpo de manera voluntaria; existiendo entonces falla en el servicio específicamente en el control y vigilancia del INPEC al permitir ingresar sustancias al complejo carcelario, desconociendo su deber legal e incluso constitucional de proteger al recluso en su vida e integridad personal.

De lo probado en el proceso, se tiene:

- Didier Pérez Ramírez, para el día 30 y 31 de diciembre de 2012, se encontraba privado de su libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario – COIBA de Ibagué, pues, fue trasladado a este el 2 de noviembre de 2012, desde el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá donde se encontraba cumpliendo una condena impuesta, lo anterior conforme a los siguientes documentos:

- Oficio No. 639-COIBA-AJUR-DIR-06664 del 9 de diciembre de 2014, suscrito por la Directora del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué:⁵⁰

“(...) Me dirijo a usted con el fin de informarle que e que una vez se verificó el SISTEMA SISIPPEC WEB, se pudo corroborar que el interno DIDIER PÉREZ VELÁSQUEZ CC 86080839 de Villavicencio, estuvo recluido en este establecimiento desde el 03 de Noviembre de 2012 salida figura como defunción en fecha 11 de Enero de 2013.

Se hace llegar la respectiva cartilla Biográfica del interno DIDIER PÉREZ VELÁSQUEZ En cuanto a las copias de hoja de vida del interno se le enviara previa consignación del valor de las mismas. (...)”.

- Cartilla Biográfica del interno Didier Pérez Velásquez, en la que consta que el 2 de noviembre de 2012, se dio su traslado del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – Picalaña-Condernados.⁵¹
- El 31 de diciembre de 2012, siendo aproximadamente las 2:45 a.m, los internos Jhon Devinson Andica Gañan, Martín Maldonado Fonseca y Jhon Fredy Ospina Londoño, reportaron al Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar, que Didier Pérez Velásquez (qepd), se encontraba en mal estado de salud, por lo que fue llevado a la Dirección de Sanidad para ser atendido, pero a las 3:20 a.m es trasladado al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, conforme a lo siguiente:
 - Informe de defunción de interno No. 639-COIBA – DIR- 356 del 31 de diciembre de 2012 suscrito por Coordinador de la Unidad de Policía Judicial:⁵²

“(...) Respetuosamente y siguiendo el debido conducto regular me dirijo a su despacho, con el fin de informarle que el día de hoy siendo aproximadamente las 04:15 horas, fue informada esta Unidad de Policía Judicial sobre el deceso del interno PÉREZ VELÁSQUEZ DIDIER, T.D. 639205770, el cual fue sacado por urgencias, el día 31 de diciembre de 2012, siendo aproximadamente las 03:20, horas, por orden del médico de turno Dra. LINA MARÍA RODRÍGUEZ LÓPEZ, por presentar cuadro clínico con dificultad para respirar, taquicardia, y manifestar terceros, la posible ingesta de cuerpos extraños, posiblemente droga, paciente diaforético, se le toman signos vitales, encontrándose tensión arterial estable en el momento, frecuencia cardiaca fuera de los parámetros normales, se administra por cánula oxígeno a dos litros, se canaliza con solución salina en el miembro superior izquierdo, se remite al Hospital Federico Lleras acosta con sede en la Francia, en la ambulancia del establecimiento, conducida por el DGTE. SALAZAR JIMENEZ JHON, en compañía de la enfermera de turno DIANA MILENA RAMOS, donde fue atendido por personal médico de esa entidad donde se le prestaron los primeros auxilios y se trató de reanimar, y falleció siendo aproximadamente las 04:07 horas según lo manifestado por la enfermera RAMOS.

Debido a esta situación el DGTE. TORRES FAJARDO CARLOS ANDRÉS, Perteneiente a la Unidad de Policía Judicial, del complejo, se dirige a las

⁵⁰ Visto en el folio 27

⁵¹ Visto en los folios 28 al 29; 149-152, 163.

⁵² Visto en los folios 144 al 145

instalaciones de la URI, de la fiscalía de esta ciudad con el fin de realizar el reporte de iniciación, seguidamente se desplaza hacia el Hospital Federico Lleras Acosta, con sede en la Francia, donde realizó la inspección técnica a cadáver el laboratorio móvil de criminalística de la SIJIN- METIB, al mando del patrullero”

- Informe de novedad del interno del 31 de diciembre de 2012, suscrito por el Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar, en la que consta⁵³:

“(…) Respetuosamente y observando el debido conducto regular me dirijo a su despacho con el fin de informarle que en el día de hoy siendo aproximadamente las 02:45 horas y encontrándome de servicio en el Pabellón 1 del Bloque II, mientras realizaba una inspección por la sección B del patio, los internos de la celda 72 ANDICA GAÑAN JHON DEVINSON 205800, MALDONADO FONSECA MARTIN 203586 y OSPINA LONDOÑO JHON FREDY 204418 me informan que el interno PEREZ VELASQUEZ DIDIER 205770 de esa misma celda tiene problemas de salud, por lo que procedí a informar la novedad al INSP. SÁNCHEZ ORTEGA WILLIAM quien en aras de garantizar la integridad física y la vida del mencionado interno, ordena de manera inmediata conducirlo al área de sanidad, para que sea el galeno de servicio quien dictamine el estado de salud del interno PÉREZ VELÁSQUEZ DIDIER 205770. Dado lo anterior procedí a conducir en la camilla a la Guardia Externa del Bloque II al mencionado interno con el apoyo del A.B. GUARNIZO VELÁSQUEZ JEFFERSON, donde aguardaba la ambulancia de servicio para realizar el desplazamiento al área de sanidad del Bloque 5.”

- Historia clínica de Didier Pérez Velásquez (qepd) en la Unidad de Salud de Ibagué⁵⁴ en la que se consignó:

“(…) “Se comió unos dedos de droga” cuadro clínico de evolución desconocida, con posterior dificultad respiratoria, taquicardia y manifiesta por terceros la ingesta de cuerpo extraño. (...)

DX Ingesta de cuerpo extraño (...)

- Acta de apertura del Complejo carcelario y Penitenciario COIBA,⁵⁵ en la que se consignó que:

“(…) 31-12-12 03:20 Urgencia Hospital. A la hora sale el interno Pérez Velásquez Didier del Bloque # 2 de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta la Francia, por orden de la Doctora (...) sin más novedad.(...)

31-12-12 04:07 Defunción A la hora informa el Drogoneante Salazar (...) conductor de la ambulancia que el interno Pérez Velásquez Didier TD 205770 del Bloque #2 Falleció en el Hospital Federico Lleras Acosta la Francia (...)

- Acta de Apertura libro de constancias del Complejo Carcelario y Penitenciario del COIBA, en la que se consignó⁵⁶:

“(…) 31/12/12 02:45 Nota Novedad. A esta hora y encontrándome pasando revista de control y supervisión de seguridad al interior de la sección B atiende

⁵³ Visto en el folio 148

⁵⁴ Visto en el folio 146

⁵⁵ Visto en los folios 156 al 162

⁵⁶ Visto en los folios 172 al 175

el llamado de los internos de la celda 72 quienes me informan que el compañero Pérez Velásquez Didier TD 205770 tiene problemas de salud, a lo cual informe a la guardia (...) el inspector Sánchez William, quien ordena llevarlo al área de sanidad bloque 5 previas medidas de seguridad y respectiva custodia (...)"

Testimonio de Martín Maldonado Fonseca, quien se encuentra privado de la libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué- COIBA, indicó:

- *Que Didier Pérez Velásquez (qepd) falleció el 31 de diciembre de 2012.*
 - *Que Didier Pérez Velásquez (qepd) se enfermó después de recibir la visita en la cárcel, ese día era día de visitas.*
 - *Que a Didier Pérez Velásquez (qepd) le empezó el dolor pero no quería avisar, pero luego le informaron al personal, pero que no sabe la hora, solo aproximadamente como a las 2:00 de la madrugada.*
 - *Que lo sacaron a sanidad a la madrugada como a las 3:00 a.m o 4:00 a.m*
- El 31 de diciembre de 2012, siendo las 3:41 am, Didier Pérez Velásquez, ingresó al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, procedente del INPEC y en compañía de personal de custodia quienes manifestaron que el motivo de la consulta era que al parecer el paciente había consumido "dedos de droga", "ingirió cuerpo extraño"; y debido a que presentó estado convulsivo, fue llevado a la sala de reanimación, donde durante 20 minutos fue reanimado sin responder, y a las 4:15 a.m, falleció, lo anterior consta en los siguientes documentos:

- Historia Clínica de Didier Pérez Velásquez emitida por el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué ESE⁵⁷:

"(...) 31-12-12 4+15 Paciente que no responde a maniobra de reanimación, fallece se rotula, se pasa a la Morgue (...)"

- Historia clínica de Didier Pérez Velásquez emitida por el Hospital Federico Lleras Acosta ESE:⁵⁸

"(...) "Se comió once dedos de droga" paciente remitido del INPEC quienes refieren que ingirió cuerpo extraño al parecer "dedos de droga" durante el traslado inicia con convulsiones tónica clónica, ingresa a institución en estado convulsivo, se intenta regular con diazepam (...) sin lograrlo, 10 minutos posteriores al ingreso presenta paro cardiorrespiratorio en ritmo de taquicardia ventricular (...) sin pulso (...) se inicia maniobra de reanimación avanzada aplicada adrenalina 1 mg (...) a 20 minutos de reanimación no se obtiene respuesta por parte del paciente, fallece a las 04+15 del 31/12/12. (...)"

"(...) 31-12-12 03+41 Ingresa paciente al servicio de urgencias en mal estado general por presentar convulsión tónica clónicas generalizada según el personal del INPEC que lo acompaña ingirió capsulas de latex con cocaína, paciente en mal estado general, es valorado por Doctor Zarate (...) pasar a sala de reanimación. Se monitoriza paciente presenta parocardiorespiratorio, se inician masaje cardiaco (...) continúa con maniobras de reanimación (...)

4+15 paciente que no responde a maniobras de reanimación fallece (...)"

⁵⁷ Vista en el folio 38

⁵⁸ Visto en el folio 2 al 10 del Cuaderno De pruebas

- El 31 de diciembre de 2012, Didier Pérez Velásquez falleció en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, luego de ser trasladado desde las instalaciones del INPEC, como se indicó previamente y su muerte obedeció a una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas; cabe advertir que la sustancia encontrada en la sangre de la víctima fue identificado como cocaína, conforme a los siguientes documentos:
 - Registro de defunción No. 06103407, donde consta como fecha de fallecimiento el día 31 de diciembre de 2012⁵⁹;
 - Certificado de defunción No. 81111964-7⁶⁰ donde igualmente consta que la fecha de fallecimiento es el 31 de diciembre de 2012.
 - Inspección a cadáver FPJ-9 del 31 de diciembre de 2012 suscrita por Policía Judicial.⁶¹
 - Informe investigador de campo (Fotografía) suscrito por funcionario de Policía Judicial.⁶²
 - Informe pericial de necropsia No. 2012010173001000570 del 31 de diciembre de 2012, del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses,⁶³ en el que consta:

“(...) PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Se encuentran elementos con forma de capsulas plásticas de aproximadamente 4x1,5 cms, en número de cinco, en la luz del intestino delgado, uno de ellos con solución de continuidad afectando su contenido, mucosa intestinal hemorrágica, pupilas midriáticas mucosas secas, signos de venopunción en la flexura del codo izquierdo, pulmón izquierdo con sangrado oscuro con los cortes de tejidos blandos y los viscelares.

(...)

*CONCLUSIÓN PERICIAL: Se trata del cuerpo sin vida reciente de un adulto de genero masculino **que sufrió intoxicación exógena por psicofármacos**, a estudio por toxicología forense, lo cual **desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas, que sufrió solución de continuidad en flexura del codo izquierdo** (descartando yetrogenia) y hallazgos compatibles con TBC miliar en pulmón izquierdo, es muy probable que el occiso fuese farmacodependiente a sustancias inyectadas.....la fotocopia de atención médica relacionada con los hechos, es ilegible en su mayor parte, anotan como signos vitales fc 140,fr 28, pa 170/100...Se sugiere a la autoridad aportar copia de historia clínica previa a los hechos para complementar la presente. (...).”(negrilla fuera de texto)*

⁵⁹ Visto en el folio 25 del expediente

⁶⁰ Visto en el folio 26 del expediente

⁶¹ Visto en los folios 19 al 21 del cuaderno de pruebas del demandante

⁶² Visto en el folio 22 del cuaderno de pruebas del demandante

⁶³ Visto en el folio 33-37

- Oficio No. DSTLM-DRSUR-12926-2014 del 24 de noviembre de 2014, suscrito por el Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la que consta.⁶⁴

“(...) Complemento anterior informe técnico de necropsia médico legal con radicación 2012- 570, cadáver DIDIER PEREZ VELASQUEZ, se recibe informe escrito del laboratorio de toxicología forense , informe pericial No. DRSUR-DSTLM-LTOF-0000168-2014 con fecha Ibagué 2014/02/06 , en el cual concluyen (...)

2. En la muestra de sangre rotulado como SANGRE 2012-570 DIDIER P,EREZ VELASQUEZ 31-12-12 Se detectó cocaína y benzoylecgonina (metabolito de cocaína). 3.1 En la evidencia EMP 3.1.1 se encontró marihuana en la evidencia EMP 3.1.2 se encontró cocaína (...)

Conforme a lo antes probado, se puede concluir que Didier Pérez Velásquez (qepd), falleció mientras se encontraba privado de la libertad en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-COIBA, por una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas; cabe advertir que la sustancia encontrada en la sangre de la víctima fue identificado como cocaína.

Pues bien, la parte actora pretende endilgar la responsabilidad al INPEC por omisión de socorro al no ser oportuna la prestación del servicio médico al recluso desde el momento en que presentó los síntomas y porque la muerte ocurrió por la ingesta de sustancias que no debieron ingresar al centro carcelario, lo cual constituye una falla en el servicio, pues, con ello se demuestra la falencia en el control de ingreso de elementos a este centro carcelario.

En primer lugar, frente a la falla endilgada por la prestación del servicio médico a Didier Pérez Velásquez (qepd) o lo que denominó el actor en la demanda como omisión de socorro, se debe indicar que tal y como lo establece el Consejo de Estado, el daño ocasionado a los reclusos por prestación del servicio médico se debe valorar desde la óptica del régimen de falla en el servicio; es decir, que en este caso en particular para endilgar responsabilidad al INPEC, se debe probar que el interno no recibió los primeros auxilios, ni la atención médica correspondiente y que por esta razón falleció.

De acuerdo a las pruebas aportadas al proceso en las que se establecieron las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, se puede concluir que el recluso obtuvo la atención de manera oportuna y por el personal idóneo, pues, de del material probatorio, se logra concluir que: i) a las 2:45 a.m del 31 de diciembre de 2012, se reportó pro parte de los internos el estado de salud en el que se encontraba Didier Pérez Velásquez (qepd); ii) a las 3:20 am, salió del Centro Carcelario por orden de la Doctora de Sanidad con destino al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué; iii) a las 3:47 a.m, del mismo día, ingresó al servicio de urgencias donde le realizaron labores de reanimación ante el estado crítico de convulsiones que presentaba, esto, durante 20 minutos y iv) a las 4:15 a.m del 31 de diciembre de 2012, falleció.

Es decir, que desde que se reportó el estado de salud de Didier Pérez Velásquez (qepd) por parte de sus compañeros de reclusión (2:45 a.m del 31 de diciembre de 2012) hasta el momento de su fallecimiento (4:15 a.m del 31 de diciembre de 2012), solo transcurrió 1 hora y media; por lo que es claro que la atención dada al recluso por parte del personal del INPEC fue oportuna, sin que exista prueba que acredite que el aviso al personal del INPEC se dio antes de las 2:45 a.m, como lo indicó la parte actora; por el contrario, el

⁶⁴ Visto en el folio 51

testigo Martín Maldonado Fonseca, indicó que dio aviso de la situación de salud de su compañero en la madrugada y que a pesar que no recuerda la hora cree que fue sobre las 2:00 a.m, lo cual coincide con el reporte de la novedad suscrito por el Comandante del Pabellón 1 Bloque II Compañía Bolívar, que obra en el expediente, además el mismo testigo afirmó que la víctima, se enfermó luego de llegar de la visita que recibió ese día en el complejo carcelario y no quería dar aviso al personal del INPEC.

Siendo ello así, no se advierte que la entidad accionada haya incumplido el vínculo de "especial relación de sujeción", en tanto, no limitó ni restringió el derecho a la salud, la vida, la integridad personal o la dignidad de la interna, pues, cumplió con las obligaciones que tenía a su cargo, ya que la atención en salud a las personas privadas de la libertad se encuentra a cargo del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario que se encuentra integrado por distintas entidades, las cuales tienen cada una funciones específicas dentro del mismo y, por ende, no necesariamente deben estar articuladas.

Por tanto, no se evidencia mora o negligencia por parte del INPEC en el servicio o atención médica prestada, por el contrario, se puede observar una reacción oportuna del personal del centro carcelario, sin que se logre acreditar falla alguna en ese sentido; lo cual impediría endilgar algún tipo de responsabilidad al Estado por estos hechos.

En segundo lugar, el otro cargo que le imputa al Estado el demandante gira en torno a que Didier Pérez Velásquez (qepd) falleció producto de una sustancia encontrada en su estómago (cocaína), las cuales no deberían ingresar al centro carcelario, existiendo de esta manera falla en el control y vigilancia del ingreso de estos elementos al interior del establecimiento penitenciario.

Del testimonio de Martín Maldona Fonseca se evidencia que Didier Pérez Velásquez (qepd) empezó a presentar síntomas luego de regresar de recibir la visita respectiva en el centro carcelario, y en la historia clínica se aprecia que ingresó al servicio de urgencias por ingerir "dedos de droga" o "cuerpo extraño".

Además en el Informe de necropsia se concluyó que Didier Pérez Velásquez (qepd), falleció por una intoxicación exógena por psicofármacos, causado por unas capsulas plásticas encontradas en su estómago, que desencadenó un cuadro de hipertensión simpática y su muerte en poco tiempo por la absorción intestinal del contenido de una de las bolsas; cabe advertir que la sustancia encontrada en la sangre de la víctima fue identificado como cocaína.

Es decir, que no existe duda que la muerte de Didier Pérez Velásquez (qepd) se produjo por la ingesta de unas capsulas plásticas que fueron encontradas en su estómago cuyo contenido se absorbió en el intestino y desencadenó una hipertensión simpática que generó la muerte, sustancia que en la sangre se identificó como cocaína.

Ahora, de acuerdo a la Responsabilidad que tiene el Estado frente a los daños sufridos por personas privadas de su libertad en centro carcelario, de acuerdo a lo hasta aquí expuesto, se puede concluir que existe una subordinación del interno frente al Estado, lo que lo deja en una condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta, y en razón a ello se genera la existencia de una relación jurídica especial; por tanto, el daño antijurídico causado a la integridad de los reclusos resultan imputables al Estado bajo el título de imputación objetiva; sin embargo, es posible declarar la configuración de una falla en el servicio en el caso de encontrarse probada, siempre que no se configure como eximente de responsabilidad una causa extraña.⁶⁵

⁶⁵ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

De esta manera, si bien no se desconoce que la Ley 65 de 1993, establece como deberes del personal de custodia el control y vigilancia frente a los reclusos y elementos que ingresan al centro carcelario, en este caso al encontrarse dentro del cuerpo de Didier Pérez Velásquez (qepd) varias capsulas plástica cuyo contenido al parecer era “Cocaína”, podría decirse en principio que existió una falla en el servicio al lograr ingresar ese tipo de sustancias al interior del centro carcelario en donde se encontraba recluso; sin embargo, para que se pueda declarar la responsabilidad del Estado por este tipo de fallas, no se puede configurar la causal eximente de responsabilidad.

Así es que, al configurarse alguna circunstancia eximente de responsabilidad en sus diversas modalidades, esto es, Fuerza mayor, hecho exclusivo de la víctima y hecho exclusivo de un tercero, se generaría plenos efectos liberadores de responsabilidad del Estado, más aún, cuando esta causa extraña sea el origen exclusivo y determinante del daño.

Frente a la causa de eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima, se debe indicar que el Consejo de Estado ha indicado⁶⁶:

“(...) Para efectos de que opere el hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, es necesario determinar, en cada caso concreto, si el proceder –activo u omisivo– de aquélla tuvo o no injerencia y en qué medida, en la producción del daño. En ese orden de ideas, resulta factible concluir que para que el hecho de la víctima tenga plenos efectos liberadores de la responsabilidad estatal, es necesario que la conducta desplegada por la víctima sea tanto la causa exclusiva, esto es, única del daño, como que constituya la raíz determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada⁶⁷.

(...)”

En el caso concreto, está plenamente probado que el fallecimiento de Didier Pérez Velásquez (qepd), se dio debió a la ingesta de unas capsulas plásticas cuyo contenido se absorbió en el intestino, y desencadenó una hipertensión simpática que generó la muerte, sustancia que en la sangre se identificó como cocaína; y aunque la parte actora pone en duda que la víctima lo hizo de manera voluntaria, no hay prueba de ello, y solo se puede concluir del material obrante en el proceso, que la muerte del interno se produjo por el hecho de ingerir dichos elementos que generaron la intoxicación, producto de la materialización de un actuar propio, es decir, que la víctima participó en la producción del daño, sin que se pueda atribuir responsabilidad al INPEC, cuando quien creó el riesgo fue el mismo recluso al ingerir las capsulas que contenían sustancias que ponían en peligro su vida, siendo ese actuar determinante para la consolidación del resultado dañoso, como fue la muerte; existiendo entonces ruptura del nexo causal entre el daño alegado y su imputación al Estado por la configuración de la causal de culpa exclusiva de la víctima; tal y como lo declaró el *a quo*.

En conclusión, es evidente que el daño por el que reclaman los actores no es jurídicamente imputable al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en los términos

⁶⁶ Consejo de Estado - Sala de Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., veintidós (22) de febrero de dos mil diecisiete (2017), Radicación Número: 73001-23-00-000-2004-02678-01(38832), Actor: Dora Elisa Zapata Henao Y Otros

⁶⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2007, exp. 24.972, reiterada en sentencia del 11 de febrero de 2009, exp. 17.145, entre muchas otras.

establecidos en el artículo 90 de la Constitución Política, porque se configuró la causal de eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima, razón por la cual se confirmará la sentencia apelada, en el sentido de negar las pretensiones.

8. DE LA CONDENA EN COSTAS

El CPACA en el artículo 188 señala que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil, pese a ello y como quiera que este compilado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso para la liquidación y ejecución de las agencias en derecho.

Por lo anterior, se condenará a la parte demandante en las costas de segunda instancia siempre y cuando se encuentre acreditado en el proceso. Para el efecto, se señalará un (1) salario mínimo mensual legal vigente como agencias en derecho y se ordenará a la secretaría del *a-quo* que liquide tales costas, conforme a las reglas mencionadas.

9. OTRAS DECISIONES

En atención a la facultad conferida por el artículo 12 del Decreto 491 de 2020,⁶⁸ en concordancia con el artículo 24 del Acuerdo PCSJA20-11567 de 2020 del CSJ⁶⁹, esta Corporación acordó que sesionará de manera virtual, en uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Por lo anterior, esta providencia se circulará para su deliberación a través de correos electrónicos institucionales.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

⁶⁸ El Decreto 491 de 2020, Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, dispone:“(...) Artículo 12 Reuniones no presenciales en los órganos colegiados de las ramas del poder público. Sin perjuicio de las disposiciones contenidas en las normas vigentes, los órganos, corporaciones, salas, juntas o consejos colegiados, de todas las ramas del poder público y en todos los órdenes territoriales, podrán realizar sesiones no presenciales cuando por cualquier medio sus miembros puedan deliberar y decidir por comunicación simultánea o sucesiva. En este último caso, la sucesión de comunicaciones deberá ocurrir de manera inmediata de acuerdo con el medio empleado. Las convocatorias deberán realizarse de conformidad con los respectivos reglamentos y garantizar el acceso a la información y documentación requeridas para la deliberación. Las decisiones deberán adoptarse conforme a las reglas de decisión previstas en los respectivos reglamentos, de todo lo cual deberá quedar constancia en las actas correspondientes a dichas sesiones, cuya custodia estará a cargo de sus secretarios. Excepto los asuntos y deliberaciones sujetas a reserva, como las de los órganos colegiados de la rama judicial, las sesiones no presenciales deberán ser públicas, para lo cual se deberá utilizar únicamente los medios o canales habilitados para el efecto en el reglamento. Lo dispuesto en el presente artículo tendrá vigencia hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social. (...)”

⁶⁹ ACUERDO PCSJA20-11567 05/06/2020 “Por medio del cual se adoptan medidas para el levantamiento de los términos judiciales y se dictan otras disposiciones por motivos de salubridad pública y fuerza mayor”

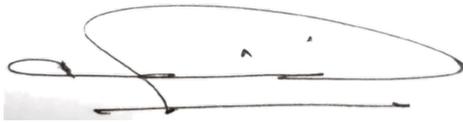
F A L L A:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia del 12 de marzo de 2018, proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO.- Condenar en costas de segunda instancia a la parte demandante, siempre y cuando se encuentren acreditadas, conforme lo preceptuado el artículo 188 del CPACA, para lo cual se fija el equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, como agencias en derecho. Por Secretaría del Juzgado de origen se deberán liquidar.

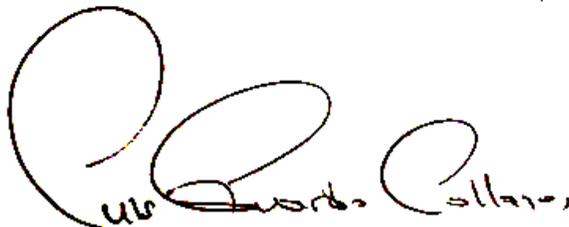
TERCERO. - Una vez en firme, devuélvase el expediente al Juzgado de origen, previas las constancias secretariales correspondientes

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CARLOS ARTURO MENDIETA RODRÍGUEZ
Magistrado

JOSÉ ANDRÉS ROJAS VILLA
Magistrado
(Ausente con incapacidad)



LUÍS EDUARDO COLLAZOS OLAYA
Magistrado