



CONSEJERO PONENTE: JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS

Bogotá D. C., primero (01) de abril de dos mil diecinueve (2019)

Radicación: 760012331000200402167-01 (43683)

Demandante: FLOR MARINA TORRES DE MORALES Y OTROS

Demandado: NACIÓN - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, INPEC

Proceso: Acción de Reparación Directa

Tema. Falla en el servicio

Subtema 1. Presupuestos de la responsabilidad del Estado

Subtema 2. Relación de especial sujeción - asistencia médica a quien está privado de la libertad

Subtema 3. Responsabilidad de la Administración de Justicia -Error Judicial -Defectuoso funcionamiento-.

Sentencia. Confirma

Decide la Sala el recurso de apelación interpuesto por la parte actora¹ contra la sentencia del 29 de julio de 2011² proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, que negó las pretensiones de la demanda.

I. SÍNTESIS DEL CASO

Pedro Pablo Morales permaneció privado de la libertad por un poco más de tres meses, en razón a que la Fiscalía decretó en su contra medida de aseguramiento de detención preventiva como presunto autor del delito de Acceso Carnal Violento. Morales padecía, desde hacía varios años antes de su detención, de diabetes mellitus II, hipertensión arterial, pie diabético, obesidad mórbida y cardiomiopatía dilatada. Durante el tiempo que estuvo detenido presentó quebrantos de salud y aproximadamente dos meses después de que la Fiscalía sustituyó la medida de aseguramiento -intramural- por la reclusión domiciliaria por enfermedad grave, éste falleció. La parte demandante aduce que el fallecimiento de Morales tuvo causa en la falta de la atención médica debida de parte del INPEC y en la tardanza que acusó la concesión de la reclusión domiciliaria por la Fiscalía.

II. ANTECEDENTES

2. La demanda

Flor Marina Torres de Morales, Pedro Pablo Morales Torres, David Morales Torres, Judith Morales Torres, Elías Morales Torres y Ruth Morales Torres, obrando en nombre propio y

¹ Folios.339 a 341, C.P

² Folios.305 a 336, C.P

en ejercicio de la acción de reparación directa contenida en el artículo 86 del C.C.A, solicitaron que se declare administrativa y extracontractualmente responsable a la Nación – Fiscalía General de la Nación y al INPEC por los perjuicios, tanto de orden material como inmaterial, ocasionados por la muerte de Pedro Pablo Morales.

Como fundamento de sus pretensiones la parte actora expuso los hechos que se resumen a continuación³:

Pedro Pablo Morales Torres, desde antes de haber sido privado de la libertad, padecía de diabetes mellitus II, hipertensión arterial, pie diabético lado izquierdo y cardiomiopatía dilatada. Estando recluido en el centro carcelario, se causó una lesión en el pie derecho con un objeto puntiagudo. Acontecer que puso de presente su abogado defensor, para que fuese tenido en cuenta al momento de resolver su situación jurídica.

El abogado defensor de Morales, el 10 de diciembre de 2002, presentó un memorial ante la Fiscalía solicitando la suspensión de la privación de la libertad y la autorización para que permaneciera en su domicilio en atención a su precario estado de salud. El día 16, presentó otro escrito en el que puso en conocimiento de la Fiscalía que, según información de los familiares de Pedro Morales, su estado desmejoraba día a día. Y el día 23, informó al director del centro penitenciario que el señor Pedro Morales padecía de: “nefropatía diabética, angina de pecho, hipertensión arterial severa, retinopatía en ambos ojos de tipo diabético, obesidad mórbida, trastorno depresivo mayor etc.”, para que, de agravarse su estado, o de presentarse una urgencia, fuese llevado a la clínica los “Farallones”.

El Instituto de Medicina Legal, el 21 de enero de 2003, envió al fiscal del caso, un dictamen sobre el estado de salud de Pedro Morales, en el que señaló que éste debe ser valorado en forma urgente, tanto por medicina interna, como por ortopedia. Además, advirtió que serían los médicos especialistas quienes conceptuaran si necesita tratamiento intrahospitalario.

El defensor de Morales, el 11 de febrero de 2003, solicitó que fuese decretada la detención domiciliaria, y la Fiscalía en providencia del 13 del mismo mes y año decidió no sustituir la detención preventiva por domiciliaria. El apoderado interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación contra esta decisión. La Fiscalía, mediante resolución 029 del 5 de marzo de 2003, resolvió el recurso de reposición confirmando la decisión anterior.

El abogado defensor, el 11 de marzo de 2003, presentó alegatos de conclusión y allegó la historia clínica N° 653677 del hospital San Juan de Dios de Cali, en la que el médico internista diagnosticó: “Este paciente debe ser hospitalizado para manejo de pie diabético y control de glicemia”

Pedro Morales Torres, el 12 de marzo de 2003, envió a la Fiscalía un escrito en ejercicio del derecho de petición, en el que ponía de presente su estado de salud. El mismo día incoó acción de tutela ante el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali para deprecar la protección de sus derechos fundamentales que consideraba amenazados por las decisiones de la Fiscalía. Estando en trámite la tutela, el 14 de marzo de 2003, la Fiscalía

³ Folios. 11 a 125, C. 1.

concedió la reclusión domiciliaria por enfermedad grave al señor Pedro Morales y el 20 de marzo firmó la diligencia de compromiso y lo trasladó a su lugar de domicilio.

Morales Torres, el 24 de marzo de 2003, ingresó a la fundación clínica Valle del Lili “(...) para tratamiento quirúrgico y amputación de miembro inferior derecho”. La amputación se realizó el 25 de marzo de 2003. Tres días después, se dirigió a la clínica Los Farallones y allí lo remitieron a la clínica Fundación Valle de Lili por falla renal aguda, necrosis tubular aguda y sepsis. Falleció el 13 de junio de 2003.

2.1. El trámite procesal relevante en primera instancia

Admitida la demanda⁴, se ordenó notificar a la demandada y al Ministerio Público.

Contestación de la demanda. La Fiscalía General de la Nación en el escrito de contestación de la demanda⁵ se opuso a la prosperidad de las pretensiones. Como fundamento, en síntesis, adujo que independientemente de la decisión que debiera tomar el fiscal del caso en cuanto a la medida, era responsabilidad del INPEC la atención médica que debía proporcionarle al señor Morales durante el tiempo que estuvo recluido en el centro carcelario y era esta atención la que incidía directamente en su salud.

Argumentó que para determinar el alcance de la responsabilidad patrimonial de las entidades del Estado por sus acciones u omisiones, resultaba necesario identificar claramente las obligaciones que, desde el punto de vista legal, cada una de ellas estuvo llamada a cumplir.

Por último, hizo énfasis en la necesidad de tomar en consideración que el señor Pedro Morales padecía de esas enfermedades muchos años antes de haber sido vinculado a la investigación penal por el delito de Acceso Carnal Violento, circunstancia que revelaba la ausencia de responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación por su muerte.

Alegó la falta de legitimación por pasiva, argumentando que quien tendría alguna responsabilidad sería el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, en la contestación de la demanda⁶ se opuso a las pretensiones formuladas. Adujo, en suma, que a la entidad le corresponde velar por la vida de aquellos ciudadanos que por una u otra circunstancia han perdido su libertad, y que, conforme a lo expuesto por Pedro Morales en el escrito de solicitud de tutela, escrito que los demandantes aportan como prueba, en el centro de reclusión se le prestó atención médica y de enfermería, y recibió el suministro de los medicamentos que requería. Por tanto, a su juicio, no existe falla en la prestación del servicio por parte del INPEC y por ende, no tiene responsabilidad alguna en relación con el daño, esto es, la muerte del señor Pedro Morales.

⁴ Folios. 128 y 129, C.1

⁵ folios 136 a 143, C1

⁶ Folios 165 a 174, C1

Por otro lado, puso de presente que, según el escrito de demanda, tanto el señor Pedro Morales como su defensor, pasaron diversos escritos a la Fiscalía solicitando la suspensión de la medida de aseguramiento -intramural- y se le concediera la reclusión domiciliaria por enfermedad grave. Por tanto, concluyó, no era al INPEC al que le correspondía resolver dicha solicitud, sino a la Fiscalía.

Para concluir, afirma que mal se haría en endilgar responsabilidad a la entidad por el deceso de una persona, cuando ésta ingresó al establecimiento carcelario con una serie de enfermedades que le hacían imposible la vida en reclusión, máxime si se tiene en cuenta que, en esas circunstancias, no era el INPEC la autoridad judicial a la que le correspondía evaluar y tomar la decisión respecto a si Pedro Morales podía seguir recluso en el centro carcelario o no.

Corrido el traslado para alegar de conclusión una vez vencido el término probatorio, las partes y el Ministerio Público guardaron silencio.

2.2. La sentencia apelada.

El Tribunal Administrativo del Valle del Cauca decidió negar las pretensiones de la demanda⁷, toda vez que si bien encontró probado el daño que se concretó en la muerte del señor Pedro Pablo Morales, los medios de prueba aportados al expediente no permiten, a su juicio, evidenciar las fallas que se le imputan a las demandadas, ni la existencia de una relación de causalidad entre acción u omisión atribuible a las demandadas, y el daño, puesto que no se lograron determinar las causas médicas que provocaron el deceso del señor Pedro Morales y por ende, resultó imposible endilgar responsabilidad a cargo de aquellas.

En relación específica con la responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación por no haber concedido a tiempo la detención domiciliaria a Pedro Pablo Morales, por enfermedad grave, señaló el Tribunal, que si bien está demostrado que el señor Morales y su apoderado pasaron varios memoriales solicitando la reclusión domiciliaria por enfermedad grave y que el ente investigador no concedió de manera inmediata esa sustitución de medida, no obraban en el expediente elementos de juicio que demostraran la existencia de una relación causal entre la dilación de la detención intramural y la muerte del señor Morales.

El recurso de apelación. La parte demandante⁸ interpuso recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia. Como fundamento de su inconformidad adujo que, la primera instancia no tuvo en cuenta las diferentes historias clínicas aportadas, en especial el dictamen de medicina legal -21 de enero de 2003-, que señalaba que Pedro Morales debía ser valorado en forma urgente por medicina interna como por ortopedistas, los cuales tenían que determinar si las lesiones de éste requerían tratamiento intrahospitalario.

2.3. Tramite en segunda instancia

⁷ Folios. 306 a 336, C.P

⁸ Folios 340 y 341 C.P

La Corporación admitió el recurso de apelación. Posteriormente, corrió traslado a las partes para que alegaran de conclusión y al Ministerio Público para que rindiera concepto de fondo. Las partes y el Ministerio Público guardaron silencio.

La Fiscalía General de la Nación presentó escrito de alegaciones en el que reiteró lo dicho en la contestación de la demanda y agregó que, quien pretende la acción resarcitoria por responsabilidad del Estado debe demostrar el mal funcionamiento de la administración, que se causó un daño y la relación de causalidad entre éste y el mal funcionamiento, lo cual no ocurrió en este proceso, toda vez que no se probó que el deceso de Pedro Morales acaeció en razón a la demora por parte del ente investigador para tomar la decisión frente a la solicitud de detención domiciliaria.

III. CONSIDERACIONES

La Sala procede a dictar sentencia de segunda instancia, de conformidad con lo establecido en el artículo 357 del Código de Procedimiento Civil, aplicable por remisión del artículo 267 del Código Contencioso Administrativo⁹, y teniendo en cuenta que no se evidencia causal de nulidad que invalide lo actuado o que impida resolver de fondo el asunto.

Vigencia de la acción

De conformidad con lo establecido en el artículo 136 del C.C.A., la acción se encontraba vigente al momento de presentar la demanda, toda vez que ésta se presentó el 29 de junio de 2004¹⁰ y la muerte del señor Pedro Pablo Morales Torres ocurrió el 13 de junio de 2003¹¹

3.1. Asuntos por resolver por parte de la Sala

Teniendo en cuenta la sentencia de primera instancia y el recurso de apelación presentado por la parte demandada, la Sala resolverá lo siguiente:

- Si el daño que se concretó en la muerte del señor Pedro Pablo Morales Torres, quien padecía de diabetes mellitus II, presión arterial, complicaciones en las extremidades inferiores y cardiomiopatía dilatada, tuvo su génesis en la demora para tomar la decisión de suspender la medida de aseguramiento de detención preventiva, y conceder la reclusión domiciliaria por enfermedad grave, teniendo en cuenta que existía un dictamen de medicina legal que conceptuaba que el paciente debía ser valorado de manera urgente por medicina interna y ortopedia para que determinaran si era necesario tratamiento intrahospitalario.

3.2. Prueba de los hechos

⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 9 de febrero de 2012, rad. 21.060, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el numeral 5º del artículo 625 del C.G.P.

¹⁰ Folio 123, C1

¹¹ Folio 258, C2

Como prueba de los hechos de la demanda, decretadas y aportadas válidamente al proceso, cuenta el expediente con los documentos aportados algunos en copia simple¹² y otros en original, de los que se destacan las siguientes:

- Copia autentica del Registro Civil de Defunción -indicativo serial 04332640-, en el que consta que el señor Pedro Pablo Morales Torres falleció 13 de junio de 2003¹³.
- Copia simple de los diferentes memoriales suscritos por el abogado defensor del señor Pedro Morales Torres, dirigidos a la Fiscalía General de la Nación, en los que pone de presente el estado de salud del detenido -Morales Torres- y solicita la suspensión de la medida de aseguramiento de detención preventiva impuesta a éste y que se concediera la domiciliaria por enfermedad grave¹⁴.
- Copia del auto N° 019 del 13 de febrero de 2003, por medio del cual la Fiscalía - Unidad de Vida Integridad Personal y otros, resolvió el escrito en el que el abogado defensor del señor Pedro Pablo Morales solicitó la sustitución de la medida de aseguramiento de detención preventiva impuesta en su contra, por la detención domiciliaria. La solicitud fue resulta de manera desfavorable¹⁵.
- Copia del auto N° 029 del 5 de marzo de 2003¹⁶, por medio del cual la Fiscalía - Unidad de Vida Integridad Personal y otros, resolvió el escrito de impugnación que el abogado defensor del señor Pedro Pablo Morales, presentó contra la decisión anterior. La Fiscalía decidió no reponer y concedió el recurso de apelación ante el superior.
- Copia incompleta de la providencia por medio de la cual la Fiscalía resolvió conceder la reclusión domiciliaria por enfermedad grave al interno Pedro Pablo Morales Torres.¹⁷
- Copia del dictamen para constancia del estado de salud, proferido por el Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, del 21 de enero de 2003, en el que dio respuesta a la solicitud de concepto sobre la conveniencia de mantener detenido intramuralmente a Pedro pablo Morales considerando que sufría de diabetes y que requería de curaciones en el pie izquierdo.¹⁸
- Hoja de remisión -Unión Temporal Salud Coomeva-, del 1 de agosto de 2002, en la que se reportaba que el paciente Pedro Pablo Morales padecía diabetes, tensión arterial, cardiopatía y, “antecedente de preinfarto de hace 3 meses en evolución, por lo cual estuvo hospitalizado en UCI”¹⁹
- Hoja de remisión -Unión Temporal Salud Coomeva-, del 11 de octubre de 2002, en la que se reportaba lo siguiente: “i) paciente con diabetes tipo II, i) cardiomiopatía dilatada, iii) pie diabético, iv) nefropatía dilatada, v) trastorno depresivo mayor, (...) tiene dolor en los pies, hay mal olor en pie izquierdo con perforación”.²⁰
- Copia de epicrisis, atención de urgencias, y de parte de la historia clínica y evolución, en las que se evidencia el estado de salud del señor Pedro Pablo Morales, quien

¹² Estas serán valoradas conforme a lo dicho por esta corporación en sentencia de unificación (Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 28 de agosto de 2013, Rad. 25.022)

¹³ Folio 3, C1

¹⁴ Algunos de estos escritos se aportaron incompletos. (folios 12 a 15, 19, 20, 23, 24, 27, 28, 45 y 46)

¹⁵ Este documento está incompleto y obra a folios 21 y 22 del cuaderno 1

¹⁶ Folios 25 y 26, C1

¹⁷ Folios 43 y 44, C1

¹⁸ Folios 16 y 17; C1

¹⁹ Folio 52, C1

²⁰ Folio 55, C1

además de padecer de las enfermedades ya enunciadas, también tenía obesidad mórbida. En estas copias se evidencia la atención médica que recibió antes, durante y después de que estuvo recluido en el centro carcelario.²¹

- Copia de la descripción quirúrgica y del resumen de egreso de la Fundación Clínica valle de Lili²²
- Oficio de la Fundación Valle de Lili dirigido al Tribunal del Valle del Cauca²³, del 20 de mayo de 2006, en el que informa que:

“una vez revisada la historia clínica del señor Pedro pablo Morales Torres, identificado con cedula de ciudadanía N° 76.295.529 de Timbío, de manera atenta nos permitimos informarle que no se evidencia en dichos registros algún “Certificado de Necropsia” expedido por nuestra institución. Conforme a lo anterior, consideramos importante resaltar que la última atención brindada al paciente, se llevó a cabo a través del servicio de hospitalización durante los días 24 de marzo al 12 de abril de 2003, la causa de egreso registrada fue “Alta”, es decir paciente no falleció durante su atención en nuestra institución.

Además de los documentos ya relacionados, obran en el expediente las declaraciones rendidas por los testigos Luz Mary Pantoja, María Rocío Andrade Rojas, Humberto Cerón Díaz y María Amparo Mariscal Román, recibidos por la primera instancia²⁴

3.3. Análisis de la Sala

3.3.1. Responsabilidad del Estado frente a las personas privadas de la libertad en relación con la prestación del servicio de salud

En términos generales, en lo que tiene que ver con la responsabilidad del Estado frente a quienes están privados de la libertad, esta sección ha dicho:

(...) las relaciones de especial sujeción que nacen entre las personas privadas de la libertad y el Estado, implican que algunos de sus derechos queden sometidos a ciertas restricciones. Sin embargo, otros derechos fundamentales no pueden ser limitados ni suspendidos; el total sometimiento al Estado, que la Corte Constitucional ha identificado como un estado de indefensión o debilidad manifiesto, implica que el Estado tiene el deber de respetarlos y garantizarlos plenamente; es decir, que todo agente estatal debe abstenerse de conducta alguna que los vulnere y debe prevenir o evitar que terceros ajenos a dicha relación lo hagan.

En efecto, el carácter particular de esta situación implica que corresponde al Estado garantizar la seguridad de las personas privadas de la libertad y la asunción de todos los riesgos que, en esa precisa materia, se creen como consecuencia de tal circunstancia. Bajo esta óptica, demostrada la existencia de un daño antijurídico causado, en su vida o en su integridad corporal, a quien se encuentra privado de la libertad puede concluirse que aquél es imputable al Estado²⁵.

La Sección Tercera ha considerado que la imputación de responsabilidad al Estado por los daños causados durante el tiempo de la reclusión, pero que no pueden considerarse como inherentes a la misma, se debe llevar por la cuerda del régimen objetivo, régimen que, como se evidencia en la cita que viene de ser transcrita, ha encontrado un campo de aplicación privilegiado en los eventos de afectaciones a la vida y a la integridad psicofísica de los detenidos.

²¹ La mayoría de estos documentos son ilegibles. Obrar a folios 47 a 49, 54, 57 a 59 y 65 a 110, C1

²² Folios 60 a 64, C1

²³ Con este oficio se allega el resumen de egreso (Folios 199 a 2002, C1)

²⁴ Folios 244 a 253, C1

²⁵ Sentencia de 20 de febrero de 2008. exp. 16996. C. P.

Lo anterior no significa que se deje de lado la aplicación del régimen general de responsabilidad, esto es, el fundado en la falla del servicio, el cual debe privilegiarse cuando se evidencie que la administración penitenciaria funcionó anormalmente o fue negligente en el cumplimiento de sus deberes. Además, en los eventos en que los daños cuya indemnización se reclama sean atribuidos a la prestación de servicios médicos en centros carcelarios, se ha considerado que el régimen de responsabilidad aplicable es el subjetivo²⁶, lo cual se explica porque, aunque producidos durante la reclusión, no se produjeron en virtud de esta última, de ahí que sea necesario demostrar la existencia de la falla del servicio para comprometer la responsabilidad del Estado²⁷.

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

3.3.2 Responsabilidad del Estado por falla en el servicio de la administración de justicia

Esta Corporación ha establecido que, respecto del defectuoso funcionamiento de la administración de justicia previsto en el artículo 69, tiene carácter residual, de modo que cuando no existe una providencia judicial de la cual se derive un daño antijurídico por un error judicial o por la privación injusta de la libertad, y existen fallas en la Administración de Justicia se podría configurar un defectuoso funcionamiento de la administración de justicia que podría dar lugar a que el Estado respondiera patrimonialmente. Ahora bien, habrá lugar a declarar la responsabilidad del Estado por falla del servicio judicial, no por la simple equivocación conceptual en la que pueda incurrir el juzgador, sino, cuando el aparato judicial incurre en eventuales conductas abiertamente contrarias a derecho que resulten ser escandalosamente injurídicas y abiertamente ilegales y generadoras de daños y perjuicios materiales y morales.

La responsabilidad por defectuoso funcionamiento de la administración de justicia se produce en las demás actuaciones judiciales necesarias para adelantar el proceso o la ejecución de las providencias judiciales. Esto es, cuando la lesión se haya producido en el giro o tráfico jurisdiccional, entendido éste como el conjunto de las acciones u omisiones propias de lo que es la función de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado, que pueden provenir no sólo de los

²⁶ En sentencia de la Subsección "A" de 8 de febrero de 2012, exp. 22943, se sostuvo que cuando lo que "se discute es la responsabilidad del Estado originada en daños sufridos por los reclusos, derivados de la prestación del servicio de salud por parte del establecimiento carcelario, la Sección ha sostenido que el régimen de responsabilidad aplicable es el de la falla del servicio".

²⁷ Sobre el particular la Sección ha anotado que el INPEC, entidad a cargo de la cual se encuentra la dirección, administración y vigilancia de los centros de reclusión del orden nacional (artículo 16 de la Ley 65 de 1993), debe velar por la salud de los internos (artículo 104 de la Ley 65 de 1993) y, en ese sentido, garantizar la prestación del servicio médico "en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación", sentencia de 10 de agosto de 2001, exp. 12947.

funcionarios, sino también de los particulares investidos de facultades jurisdiccionales, de los empleados judiciales, de los agentes y de los auxiliares judiciales.

Es decir, en la responsabilidad por el funcionamiento anormal de la administración de Justicia habrán de incluirse las actuaciones que, no consistiendo en resoluciones judiciales erróneas, ni privaciones injustas de la libertad, tienen lugar en el ámbito propio de la actividad necesaria para juzgar y hacer ejecutar lo juzgado o para garantizar jurisdiccionalmente algún derecho.

En este orden de ideas, la responsabilidad por el defectuoso funcionamiento de la administración de justicia se enmarca en la teoría general de la falla del servicio y, por lo tanto, solo en caso de haberse probado dicha falla podría deducirse la responsabilidad patrimonial del Estado, si además, claro está, se acredita la existencia del daño antijurídico.

3.4. Caso concreto

De conformidad con los lineamientos teóricos antes expuestos y los medios probatorios que obran en el plenario, la Sala encuentra demostrado que el señor Pedro Pablo Morales falleció el 13 de junio de 2003, como consecuencia de un estado de salud deteriorado que las víctimas indirectas consideran, no correspondió al curso normal de los acontecimientos naturales, sino por falta de atención y de oportuna concesión de la detención domiciliaria.

Así las cosas, en este caso la controversia gravita en torno a la relación de causalidad que aducen los actores y que niegan las demandadas, pueda predicarse, entre el deceso de Pedro Morales (quien padecía de diabetes mellitus II, hipertensión arterial, cardiomiopatía diabética, obesidad mórbida y pie diabético), y las omisiones y dilaciones que ellos atribuyen a las entidades accionadas. De una parte, en relación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- por la presunta deficiencia en la prestación del servicio médico, y de otra, en lo que se refiere a las actuaciones de la Fiscalía General de la Nación por la dilación de la decisión de sustituir la medida de aseguramiento de detención preventiva -intramural-, por la reclusión domiciliaria por enfermedad grave.

La primera instancia negó las pretensiones de la demanda porque no encontró probada la relación de causalidad entre el daño - muerte de Pedro Morales-, con las omisiones de las entidades accionadas. Decisión que el recurrente atacó, argumentando que el A quo no tuvo en cuenta la historia clínica y en especial el dictamen de medicina legal que ordenaba la remisión del paciente a medicina interna y a que el especialista determinara la conveniencia del cambio de medida de aseguramiento para mejorar su estado.

Para efectos de establecer la responsabilidad del INPEC, la Sala considera necesario exponer brevemente lo establecido, tanto en las normas internacionales, como en la legislación colombiana, en relación con el tema del servicio de salud de los internos.

Así, en el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el

Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977, en el que se adoptaron las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, en su artículo 24, dispuso:

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

Por su parte, en la legislación interna el tema estaba regulado por el artículo 104 de la Ley 65 de 1993, vigente para la época de los hechos, el cual disponía que el Instituto Nacional Penitenciario Carcelario -INPEC, en relación con los internos tenía los siguientes deberes:

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

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

Como se puede observar, tanto las normas internacionales como la normativa nacional que regulan el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad están enmarcadas en principios de protección. Éstas disponen que desde el momento de ingreso al centro de reclusión se debe determinar el estado de salud del interno, se debe hacer una revisión periódica de éstos y, se les debe brindar la atención necesaria.

Lo anterior significa, para el caso en estudio, que correspondía al INPEC garantizar al señor Pedro Pablo Morales, la atención en salud necesaria desde el mismo momento en que ingresó al centro carcelario y por todo el tiempo que estuvo recluido (algo más de tres meses según se logra establecer, ya que en la Resolución 019 del 13 de febrero de 2003, se lee en uno de sus apartes que la medida de aseguramiento se libró el 5 de diciembre de 2002²⁸, y por el dicho de la parte se entiende que a Morales la Fiscalía le concedió la domiciliaria el 12 de marzo de 2003²⁹).

Pues bien, la Sala considera que no es necesario mayor análisis para concluir que no es posible endilgar responsabilidad al INPEC en relación con la muerte del señor Pedro Pablo Morales, por las razones que se exponen a continuación:

Primero, la parte demandante, en las pruebas que adjuntó, para demostrar los hechos de la demanda y las presuntas omisiones que atribuye al Centro de reclusión, allegó el escrito de solicitud de tutela que el señor Pedro Morales presentó ante el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, en el que en el Hecho 13 éste mismo manifestaba que: ***“A pesar de que he recibido los medicamentos prescritos por los médicos y el enfermero de la cárcel me hace las curaciones en las heridas de mis pies y me***

²⁸ Folio 21; C1

²⁹ Hecho décimo noveno del escrito de demanda.

*aplica la insulina; la tensión, el stress y el medio de reclusión agudizan mis dolencias(...)*³⁰. Esta manifestación contradice lo expuesto en la demanda en el sentido de criticar al INPEC por la desatención de Pedro Morales en lo que respecta al servicio de salud, y de indicar la relación que habría entre esa desatención y el deterioro de salud que aquel acusaba.

Segundo, porque, conforme al registro civil de defunción, Morales Torres falleció -el 13 de junio de 2003- aproximadamente dos meses después de habersele otorgado la reclusión domiciliaria y en el documento no se reporta causa de la muerte, por lo cual no es posible tan siquiera entrar a determinar si existe relación de causalidad entre el deceso de Pedro Morales y alguna otra actuación u omisión que se le endilgue al INPEC.

Ahora, con base en el escaso e incompleto material probatorio que aportó la parte demandante para probar la responsabilidad de la Fiscalía, evidencia esta colegiatura que, al definir la situación jurídica del señor Pedro pablo Morales, el ente investigador libró medida de aseguramiento de detención preventiva sin beneficio de excarcelación, el 5 de diciembre de 2002, como autor presuntamente responsable del delito de Acceso Carnal Violento en el que la víctima era una menor de edad. Por otro lado, a partir del dictamen de medicina legal que el recurrente dice, fue desatendido por la Fiscalía, se puede determinar que ese organismo sí atendió los requerimientos presentados tanto por el interno como su abogado defensor, pues en el documento se lee que el dictamen se libró en respuesta al oficio enviado por la fiscalía, el 11 de diciembre de 2002, esto es, unos días después de librada la medida.

El artículo 68 de la Ley 599 de 2000, vigente para la época de los hechos, disponía lo siguiente:

ARTICULO 68. RECLUSION DOMICILIARIA U HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD MUY GRAVE. El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta.

Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado.

Se aplicará lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 38.

El Juez ordenará exámenes periódicos al sentenciado a fin de determinar si la situación que dio lugar a la concesión de la medida persiste.

En el evento de que la prueba médica arroje evidencia de que la patología que padece el sentenciado ha evolucionado al punto que su tratamiento sea compatible con la reclusión formal, revocará la medida.

Si cumplido el tiempo impuesto como pena privativa de la libertad, la condición de salud del sentenciado continúa presentando las características que justificaron su suspensión, se declarará extinguida la sanción. (Resaltado propio)

³⁰ Folio 35 y 36, C1

Como se puede apreciar con una simple lectura de la norma trascrita, la reclusión domiciliaria u hospitalaria sí era posible en casos como el del señor Pedro Pablo Morales, pero para que fuese concedido este beneficio necesariamente debía satisfacerse un requisito importante como era, que mediara concepto de médico legista especializado. Requisito, que como se dijo con anterioridad, el ente investigador estuvo pronto a recabar, dado que remitió al interno a medicina legal a la semana siguiente de haber librado la medida de aseguramiento de detención preventiva.

Según el sello en la copia que se aporta³¹, la Fiscalía recibió el dictamen el 27 de enero de 2003³², y en este se concepta que el interno -Pedro Pablo Morales-, (...) *debe ser valorado con urgencia por medicina interna tanto como por ortopedia. Los especialistas deberán informar por escrito a su despacho si las lesiones que tiene en el pie y las enfermedades que actualmente padece, requieren tratamiento intrahospitalario*", y por lo que se evidencia de la copia incompleta³³ del auto por medio del cual la Fiscalía concedió la sustitución de la medida, el ente investigador sí realizó las actuaciones necesarias para definir de manera pronta sobre la solicitud; es más, en el documento se evidencia que las citas para la atención por medicina interna y ortopedia fueron programadas para los días 28 de marzo y 11 de abril, y sin embargo, la Fiscalía obvió este requisito y decidió conceder la sustitución de la medida de aseguramiento de detención preventiva, por la reclusión domiciliaria por enfermedad grave, antes de obtener el concepto de los médicos especialistas, esto es, el 12 de marzo de 2003 según lo menciona la parte demandante en el escrito de demanda.

Por consiguiente, del escaso y deficiente material probatorio que aportó la parte demandante, la Sala evidencia que, durante los tres meses que el señor Pedro Pablo Morales estuvo en el centro de reclusión, la Fiscalía desplegó todas las actuaciones necesarias para resolver la solicitud de sustitución de la medida de manera pronta y conforme al procedimiento establecido. Es más, el dictamen pericial que el recurrente alega, no se tuvo en cuenta, y que usa como fundamento para controvertir la decisión de la primera instancia, lo que permite inferir es precisamente lo contrario, toda vez que allí se consigna que el mismo señor Pedro Pablo Morales declaró *"me chucé el pie con una puntilla hace como un año y seis meses (...)"* y en los hechos de la demanda se relata que éste se pinchó el pie estando en la cárcel, aunado a que siempre hizo referencia a las complicaciones que presentaba en el pie izquierdo y, curiosamente después de que estuvo fuera del centro de reclusión le amputaron el pie derecho³⁴, tal y como se evidencia en la historia clínica que allegó al proceso³⁵. Razón de más para tener por desvirtuada la ausencia de atención y que el tiempo que duró recluido desmejoró su salud.

³¹ Folios 16 y 17; C1

³² Lo que quiere decir que durante aproximadamente mes y medio, la fiscalía estuvo a espera del dictamen que exigía el artículo 68 de la Ley 599 de 2000, como requisito para resolver sobre la reclusión domiciliaria por enfermedad grave.

³³ Documento que aportó la parte demandante con el escrito de demanda (folio 43, C1)

³⁴ No se aporta al expediente prueba alguna que permita determinar que Pedro Pablo Morales se haya lastimado el pie derecho en la cárcel como se menciona en la demanda, lo que se evidencia de las historias clínicas es que siempre sufrió de pie diabético y tenía complicaciones en las extremidades inferiores. Se itera, en la manifestación hecha por éste al momento en que se le practicó la pericia, el pie se lo había perforado hacía más de año y medio.

³⁵ Folios 60 a 68, C1

Aunado a lo anterior, en consonancia con lo expuesto por la primera instancia, esta Sala no encuentra que exista prueba de la relación de causalidad entre el daño -la muerte del señor Pedro Pablo Morales- y las actuaciones desplegadas por las entidades accionadas, toda vez que el suceso ocurrió dos meses después de que la Fiscalía le concediera la reclusión domiciliaria, no se aportó prueba que permitiera determinar la causa de su muerte, y menos aún las condiciones en que esta ocurrió. Ello, si en cuenta se tiene que en el registro civil de defunción no se reportó la causa del deceso y en el oficio³⁶ por medio del cual la Fundación valle de Lili dio respuesta al tribunal, informó que la última atención brindada al señor Morales, se llevó a cabo a través del servicio de hospitalización durante el 24 de marzo y el 12 de abril de 2003 y que éste fue dado de alta. Y, en el registro de defunción se reportó como fecha de la muerte, el 13 de junio de 2003.

En conclusión, en el dictamen emitido por el Instituto de Medicina Legal en relación con el estado de salud del señor Pedro Pablo Morales y solicitado por la Fiscalía General de la Nación, por ser un requisito establecido en el artículo 68 de la Ley 599 de 2000 para determinar si era procedente la medida de reclusión domiciliaria u hospitalaria, no se determinó que a éste debía concedérsele la sustitución de la medida, sino que por el contrario, se expuso que se debía remitir al recluso a medicina interna y ortopedia para que fuesen ellos quienes conceptuaran si debía dársele atención intrahospitalaria. Este dictamen no permite establecer que las actuaciones de las autoridades demandadas hayan sido el detonante causal del resultado -muerte del señor Pedro morales-, máxime, como ya se dijo, la fiscalía tomó la decisión de conceder la sustitución de la medida, incluso por propia cuenta y riesgo propio, antes de obtener el concepto de los especialistas porque consideró que las citas fueron asignadas en fechas muy lejanas. Para redundar, debe advertir esta Sala que no hay en el expediente prueba alguna, ni referencia alguna, de las circunstancias de modo y lugar en que ocurrió el deceso del señor Pedro Pablo Morales.

En consecuencia, la Sala confirmará la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del cauca, el 29 de julio de 2011, en la que negó las pretensiones de la demanda

3.5. Sobre las Costas

No hay lugar a la imposición de costas, debido a que no se evidencia en el caso concreto actuación temeraria de ninguna de las partes, condición exigida por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 para que se proceda de esta forma.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección "C", administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

³⁶ Folios 199 a 202, C1

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, el 29 de julio de 2011, que negó las pretensiones de la demanda, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: En firme esta providencia envíese el expediente al tribunal de origen para lo de su cargo.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE

JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS
Presidente de Sala

GUILLERMO SÁNCHEZ LUQUE
Magistrado
Aclaración de voto
Cfr. Rad. 36146-15#1

NICOLÁS YEPES CORRALES
Magistrado