Sentencia T-301/22

RELACION ENTRE ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS Y LA POBLACION INTERNA LGBTI-Derechos y deberes especiales/PRINCIPIO DE ENFOQUE DIFERENCIAL-Alcance

(…), la privación de la libertad en un establecimiento de reclusión penitenciario o carcelario, no debe dar lugar a la limitación de derechos fundamentales, desconocidos bajo decisiones de carácter arbitrario, teniendo en cuenta que el tratamiento penitenciario debe aplicarse con un enfoque resocializador y de plena integración de las personas que son sometidas a este.

ACCION DE TUTELA TEMERARIA-Requisitos para que se configure/TEMERIDAD-Ausencia en el presente caso

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración/CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-No impide a la Corte Constitucional pronunciamiento de fondo sobre la existencia de una violación de derechos fundamentales y futuras violaciones

(…) si bien existía carencia actual de objeto en relación con las condiciones de reclusión de la accionante, … fue confinada en la Unidad de Tratamiento Especial (UTE) …, de manera injustificada, sin el lleno de los requisitos exigidos legales …, y excediendo su duración máxima.

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Fundamental autónomo/DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Atención médica de manera oportuna, adecuada y efectiva

PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES DIVERSAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL-Población LGBTI

(…) en los casos de privación de la libertad de personas que hagan parte de la comunidad LGBTI, es necesario que se analicen, al momento del ingreso al centro carcelario, las condiciones de reclusión más adecuadas para garantizar la seguridad, la integridad física y no discriminación, debido al género o a la tendencia sexual.

RELACIONES DE ESPECIAL SUJECION ENTRE LOS INTERNOS Y EL ESTADO-Respeto por la

dignidad humana de personas privadas de la libertad

DERECHOS FUNDAMENTALES DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD-Clasificación en tres grupos: derechos suspendidos, derechos intocables y derechos restringidos o limitados

Referencia: Expediente T-8.134.842

Acción de tutela de María contra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué.

Magistrado Ponente:

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Bogotá D.C., veintinueve (29) de agosto de dos mil veintidós (2022)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera y los magistrados Antonio José Lizarazo Ocampo y Alejandro Linares Cantillo, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

A. CUESTIÓN PRELIMINAR

1. Antes de proceder al estudio del asunto, esta Sala de Revisión considera necesario tomar oficiosamente medidas para proteger la intimidad de la accionante, de manera que serán elaborados dos textos de esta providencia, de idéntico tenor. En el texto que será el divulgado y consultado libremente, se dispondrá la omisión del nombre de la accionante, así como cualquier dato e información que permita su identificación1.

A. LA DEMANDA DE TUTELA

1. María, quien se identifica como mujer transexual (en adelante, “la accionante”, “la actora” o “la interna”), interpuso acción de tutela en contra del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (en adelante, “INPEC”), y el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – Picaleña, (en adelante, “Coiba”, “cárcel de Ibagué”). La accionante pretende la protección de sus derechos fundamentales a la salud, dignidad humana en conexidad con la vida e igualdad, los cuales consideró vulnerados por la presunta interrupción en el servicio de salud, el no suministro de la dieta alimenticia que requiere, y las condiciones de reclusión en la cárcel de Ibagué.

1. Por lo anterior, solicitó al juez de tutela que ordenara a las entidades accionadas que “cesen estos malos tratos”, de manera que se garanticen sus derechos fundamentales invocados, le suministren una “explicación de las razones del confinamiento como integrante de la comunidad LGBTI” y, le respondan por sus pertenencias que se quedaron en la cárcel de Cómbita, Boyacá, adonde permanecía interna antes de ser trasladada a la cárcel de Ibagué.

A. HECHOS RELEVANTES

1. La accionante fue declarada penalmente responsable por los delitos de homicidio agravado y lesiones personales y, en consecuencia, condenada a pena privativa de libertad en centro penitenciario por 30 años. Por esa razón, se encuentra actualmente recluida en la cárcel de Ibagué.

1. Manifestó que el 24 de marzo de 2020 fue trasladada de manera sorpresiva del

Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, Boyacá (en adelante, “cárcel de Cómbita”), a la cárcel La Picota, Bogotá D.C., sin que se le permitiera llevar sus pertenencias y medicamentos, los cuales afirmó requerir para el tratamiento de varias enfermedades crónicas. Ese mismo día, en horas de la tarde, fue trasladada a la cárcel “Coiba”, en Ibagué, en donde, a su llegada, adujo que fue recluida en una Unidad de Tratamiento Especial (en adelante, “UTE”), “sin darnos la cena ni mucho menos un [v]aso [de] agua”2.

1. Afirmó que, al día siguiente, tuvo consulta con el médico del establecimiento carcelario de Ibagué, al cual le comentó de sus patologías y tratamientos, pero este le manifestó que “no me puede atender de todo lo que tengo que por que (sic) tiene muchos pacientes por atender”3. En ese sentido, alegó que su derecho a la salud y a recibir “tratamiento médico intramural y externo” (arts. 103 a 106 de la Ley 65 de 1993, y art. 49 de la Constitución) ha sido desconocido por la entidad accionada, debido a que no se le han entregado los medicamentos ni suministrado la dieta alimenticia ordenada por el médico que la trataba cuando se encontraba en la cárcel de Cómbita. Específicamente, en el escrito de tutela relacionó los siguientes servicios de salud y las razones por las cuales, a su juicio, le deben ser prestados.

Servicio de salud

Motivo

Enalapril, Hidroclorotiazida, Asa y/o Aspirineta

Hipertensión arterial

Esomeprazol (dos tabletas al día)

Gastritis

Bromuro y otros

Dieta hiposódica, “hipogras Alta en fibra”

Colon irritable y hemorroides con sangrado

Loratadina e inhalador nasal

Cita con otorrinolaringólogo

“Pasinisitis” y rinitis crónica

Sesiones de fisioterapia en Clínica del Dolor

Medicamentos (sin especificar)

Colchón ortopédico

“Discapacidad ciática”, desviación de discos lumbares L1, L2 y S1

“Melatonina ordenado por neurólogo”

No lo justifica

“Remisión prioritaria” con psiquiatría y sesiones de psicología

Trastorno de estrés postraumático, trastorno no orgánico del sueño no especificado, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos, problemas relacionados con circunstancias psicosociales, con la prisión y encarcelamiento. Alto riesgo de conducta suicida.

Cita con cirujano plástico y crema SODERMIX

Cicatrices en brazo izquierdo

Urodinamia en el Hospital Samarita (sic), Bogotá D.C.

Ordenado por urólogo por problemas de próstata y cálculos renales

Cita de optometría

Conjuntivitis crónica y visión disminuida

Tratamiento hormonal con acetato de medróxido, cyclofem mensual y “con órdenes de

aumento de senoplastía (sic) y gluteoplastia”

Refirió su condición de mujer transexual y miembro de la comunidad LGBTI

1. Por otro lado, con relación a las condiciones de reclusión en la cárcel de Ibagué, la accionante cuestionó que dispusieran su ubicación en una UTE, bajo el argumento de que esos espacios deben ser utilizados en casos excepcionales, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 125 y 126 de la Ley 65 de 1993, modificados por los artículos 79 y 80 de la Ley 1709 de 2014, y en el artículo 154 de la Resolución No. 006349 del 19 de diciembre de 2016. En ese sentido, con base en las normas precitadas, manifestó: “No entiendo las razones el porque (sic) debo estar en una “UTE” a sabiendas que (sic) la norma muy claro no enseñan (sic) que las UTE No (sic) están diseñadas para avitar (sic) solo están legalmente para medidas in continenti (sic) las cuales se forman (sic)”.4

1. Adicionalmente, se refirió, en abstracto, al enfoque diferencial que los establecimientos penitenciarios y carcelarios deben garantizar a los miembros de la comunidad LGBTI. Señaló que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 890 de 2004, y el artículo 36 de la Resolución No. 006349 del 19 de diciembre de 2016, los “centros de reclusión” deben garantizar un enfoque diferencial para las personas frente a su “orientación sexual e identidad de género”, de manera que les permita la integración con los demás internos, pero con las debidas medidas de seguridad. En todo caso, advirtió que están prohibidos espacios de segregación entre la administración y los internos, y que estos últimos tienen derecho a “tener contacto con el mundo exterior”. Sin explicar sus circunstancias particulares de reclusión frente a este aspecto, afirmó que “en mi caso no se esta (sic) respetando como se dejar ver”5.

1. Con base en lo anterior, mediante escrito fechado 30 de marzo del año 2020, radicado en el Centro de Servicios Judiciales del Palacio de Justicia de Ibagué el 14 de abril del mismo año, la accionante, en nombre propio, interpuso acción de tutela en contra del INPEC y de la cárcel de Ibagué, con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales invocados y, en consecuencia, que se concedieran las respectivas medidas de amparo (ver

supra, núm. 3). Manifestó que llevaba siete (7) días en condiciones de “confinamiento” y que había pensado en quitarse la vida, porque “no quiero seguir siendo más torturado por los Directores (sic) ya accionados”6. Adicionalmente, informó que ha interpuesto otras acciones de tutela con el fin de obtener la protección de su derecho fundamental a la salud, las cuales han sido concedidas por jueces de la ciudad de Tunja, Boyacá. En todo caso, aclaró que no actúa con temeridad, porque se trata de hechos nuevos y es la primera vez que ejerce este mecanismo constitucional en contra del director de la cárcel de Ibagué. Con base en los hechos narrados, la actora solicitó al juez de tutela garantizarle los derechos que aduce le fueron conculcados.

A. RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

1. La acción de tutela fue repartida el 7 de septiembre de 2020 al Juzgado 7° Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué7, el cual, mediante proveído del 9 de septiembre siguiente, dispuso admitirla y vincular al trámite al Consorcio Fondo de Atención en Salud Pública PPL-2019 (integrado por Fiduciaria Fiduprevisora S.A. y Fiduciaria Fiduagraria S.A.), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (en adelante, “USPEC”) y el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita8. Posteriormente, mediante auto del 16 de septiembre siguiente, el juzgado ordenó la vinculación de la Unión Temporal Macsol9. Las respuestas de las entidades accionadas y vinculadas se reseñan a continuación.

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC

1. El apoderado del INPEC solicitó que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva y, en consecuencia, se ordene su desvinculación de la presente acción de tutela10. Con base en lo establecido en la Ley 65 de 1997, modificada por la Ley 1709 de 2014, el Decreto Ley 4150 de 2011, y el Decreto 1069 de 2015, modificado por el Decreto 1142 de 2016, afirmó que la contratación, supervisión, prestación del servicio de salud y en las

especialidades requeridas, así como la entrega de elementos a las personas privadas de la libertad (en adelante, “PPL”) a cargo del instituto, y de las que se encuentran en las estaciones de policía y de las Unidades de Reacción Inmediata (URI), es de competencia exclusiva, legal y funcional de la USPEC11. Asimismo, adujo que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL es el encargado de expedir las autorizaciones de servicios respectivas, para la prestación de los servicios de salud, dentro de la Red de Prestadores de Servicios de Salud Contratada.

1. En cuanto a la estructura y funciones del INPEC, indicó que está integrada por seis (6) regionales y ciento treinta y dos (132) establecimientos penitenciarios y carcelarios, los cuales, de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 4151 de 2011 (arts. 4, 13, 30), deben brindar a las PPL la información apropiada y atender las peticiones relacionadas con asuntos de su competencia12. En ese sentido, manifestó que le corresponde a la dirección de la cárcel de Ibagué atender las peticiones de la accionante (art. 36, Ley 65/93). Por lo demás, sostuvo que nunca se ha sustraído de sus obligaciones, no ha violado los derechos invocados por la accionante, y no existe evidencia de que le hubiese negado el acceso a las áreas de sanidad en la cárcel de Ibagué ni el traslado a un centro médico externo cuando este se hubiere ordenado.

Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – COIBA – Picaleña

1. El director de este establecimiento de reclusión manifestó que, a su juicio, se configuró “la falta de legitimación en la causa por pasiva y hecho superado”, porque no ha vulnerado los derechos invocados por la accionante. Comenzó por referir que, en resumen, sus funciones son ejercer custodia y vigilancia de las PPL (Decreto 4151 de 2011), y garantizar el traslado de estas a la prestación de servicios de salud al interior de los establecimientos de reclusión y cuando se requiera atención médica extramural (Decreto 2245 de 2015, Resolución 3593 de 2016). En ese sentido, expuso un diagrama en el que indica el procedimiento para que los internos sean atendidos por el médico general que labora “intramuralmente”, la solicitud al Consorcio Fondo de Atención en Salud de PPL 2017 de autorizaciones para citas médicas extramurales y su posterior asignación con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud

(en adelante, “IPS”).

1. Con relación a la situación particular de la accionante, informó que el día 11 de septiembre del año 2020 fue valorada por el médico general, por lo que, en su concepto, se configura el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado. Por último, hizo énfasis en que el consorcio mencionado, que tiene la historia clínica de la interna bajo su custodia, es el responsable, de manera exclusiva, de la prestación del servicio de salud al interior del establecimiento carcelario, a través del área de sanidad13. En consecuencia, solicitó que se ordenara la desvinculación de la cárcel de Ibagué del presente asunto y, en su lugar, se vinculara al Consorcio Fondo Atención en Salud PPL 2017 – Fiduprevisora y “COHAN” (contratada por el consorcio).

Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Combita, Boyacá

1. El director de la cárcel de Combita solicitó que se declare la carencia actual de objeto por hecho superado, bajo el argumento que dio respuesta a lo solicitado por la accionante. En términos generales, informó que, mediante Resolución Nº 900953 del 23 de marzo de 2020, la Dirección General del INPEC ordenó el traslado a otros establecimientos penitenciarios de varios internos, entre los que se encuentra incluida la accionante, debido a que “generan especiales riesgos de seguridad y se identifican como líderes negativos que provocan a la demás población privada de la libertad a cometer hechos que perturban o amenazan de manera grave e inminente el orden interno y la seguridad penitenciaria y carcelaria en los ERON.”14 Agregó que, el 24 del mismo mes y año, se puso a disposición del área de remisión la historia clínica (tres tomos) de la actora para que fuera enviada a la cárcel de Ibagué.

Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC-

1. El coordinador de acciones constitucionales, conceptos y control de legalidad de la USPEC solicitó la desvinculación de la acción de tutela objeto de estudio, por falta de legitimación en

la causa por pasiva.

1. En cuanto al marco general de competencias en materia de traslados y prestación de servicios de salud a los internos, manifestó, en primer lugar, que carece de competencia para el traslado de internos entre establecimientos carcelarios (Decreto 4150 de 2011, entre otras normas). En segundo lugar, en lo atinente al servicio de salud de la población carcelaria, indicó que, de manera conjunta con el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene la función de diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para las PPL (art. 105, Ley 65/93), modelo que debe ser financiado con recursos del presupuesto general de la Nación. En ese sentido, hizo una descripción detallada de las competencias que tienen el INPEC, la USPEC, el Consorcio Fondo Nacional de Atención en Salud PPL 2019 (conformado por la Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.) y las IPS contratadas por este último para la prestación del servicio de salud intramural y extramural. En tercer lugar, afirmó que es responsabilidad de los funcionarios de sanidad del INPEC de cada establecimiento, en coordinación con los profesionales de la salud de la institución prestadora de salud contratados por el consorcio mencionado, efectuar las gestiones y trámites correspondientes para que los internos cuenten con los servicios de salud necesarios, incluida la entrega de los medicamentos, que garanticen su derecho fundamental a la salud. En este punto, insistió que la USPEC no tiene injerencia alguna en el suministro de medicamentos.

1. Luego, explicó que las PPL deben ser atendidas, en primer término, por el área de sanidad (médico general) del respectivo establecimiento penitenciario y carcelario; este es quien remite al interno para la atención a medicina especializada que brinda el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 y, a su vez, este expide las autorizaciones de servicio a que haya lugar. Respecto de la situación específica de la accionante, informó que, al revisar la plataforma MILLENIUM dispuesta por el consorcio, evidenció que, entre febrero y septiembre de 2020, le fueron expedidas varias autorizaciones de servicios de salud, que tienen una vigencia de 60 días a partir de su expedición, y que deben ser materializadas por el establecimiento carcelario de Ibagué. En concreto, la entidad hizo referencia a las siguientes:

Autorización

Descripción del servicio

IPS

cfsu1296463 de fecha 29/02/2020

ESE Hospital San Rafael Tunja.

cfsu1296466 de fecha 29/02/2020

consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva

ESE Hospital San Rafael Tunja.

cfsu1296687 de fecha 29/02/2020

consulta de primera vez por especialista en gastroenterología

ESE Hospital San Rafael Tunja..

cfsu1324103 de fecha 30/03/2020

cistometría sod uroflujometría sod cistometrograma sod

ESE Hospital Universitario de La Samaritana

cfsu1324108 de fecha 30/03/2020

urodinamia estándar

ESE Hospital Universitario de La Samaritana

cfsu340440 de fecha 02/05/2020

consulta de primera vez por medicina general

Home Care de la Mano Sas.

cfsu1348216 de fecha 14/05/2020

consulta de control o de seguimiento por medicina general

Home Care de la Mano Sas.

cfsu1353123 de fecha 30/05/2020

consulta de control o de seguimiento por medicina general

Home Care de la Mano Sas.

cfsu1353125 de fecha 30/05/2020

consulta de control o de seguimiento por medicina general

Home Care de la Mano Sas.

cfsu1412352 de fecha 08/09/2020

atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia

Grupo Empresarial Salud Posit

1. Por lo demás, la USPEC concluyó que carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que “no tiene la facultad o competencia para agendar, autorizar, trasladar ni materializar las citas médicas y procedimientos quirúrgicos, así como tampoco para la dispensa de los medicamentos ordenados por los profesionales de salud tratantes, contratados por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.”15

Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019

1. El gerente del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (en adelante, “Consorcio PPL 2019”) relacionó múltiples sentencias de tutela que se han proferido a favor de la accionante para la orden de medicamentos y servicios de salud. Por otra parte afirmó que el Consorcio ha realizado la contratación de la “red prestadora de servicios intramural y extramural del COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ PICALEÑA, el cual tiene acceso a la plataforma CRM Millenium, en la cual, sin necesidad de requerir al Consorcio, puede realizar las solicitudes de autorizaciones de remisión a especialista y/o demás procedimientos y tratamientos médicos que los internos requieran previa orden médica.”16

1. En cuanto a la dieta especial requerida por la accionante, menciona el Consorcio PPL 2019 que esa responsabilidad recae en la USPEC.

Unión Temporal Macsol

1. Señaló esta unión temporal que la accionante fue valorada por el departamento de nutrición el 1 de abril de 2020, y se encontró con un diagnóstico médico de: hipertensión, gastritis, colon irritable, con un peso de 84 kg, con una estatura 1.80 mts, un IMC de 25.9 y un diagnóstico nutricional de sobrepeso. Se le dio una prescripción de dieta hiposódica, alta en fibra y sin irritantes, e ingresó desde el 2 de abril de 2020 a dieta terapéutica, sin que presente novedades con su alimentación. Por lo tanto, argumenta la existencia de un hecho superado.

A. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

Sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad de Ibagué

1. Mediante fallo del 21 de septiembre de 2020, el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito Ibagué amparó el derecho a la salud de la accionante y ordenó a la Cárcel de Ibagué que:

"[R]ealice las gestiones administrativas necesarias para que [María] sea valorado por un médico general, en donde en conjunto con la historia clínica que le fue remitida por el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, determine si [María] necesita ser valorado por los especialistas en neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva, gastroenterología y atención domiciliaria por fisioterapia, y la realización de los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod y Cistometrograma Sod, Urodinamia estándar, y, en el evento de que el galeno considere necesario la valoración por dichas especialidades y la realización de dichos procedimientos, proceda a solicitar ante el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019, la autorización correspondiente a favor d[María]; así mismo, que adopte las medidas necesarias para garantizar que: ii) Le sean agendadas a favor de [María], las citas para la realización de las consultas y exámenes (teniendo en cuenta que no pueden ser diferentes a las consultas por neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva, gastroenterología y atención domiciliaria por fisioterapia y que le realicen los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod y Cistometrograma Sod, urodinamia estándar); y, iii) Garantice el traslado y asistencia a las citas que se le programen a [MARÍA], (teniendo en cuenta que no pueden ser diferentes a las consultas por neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva, gastroenterología y atención domiciliaria por fisioterapia y que le realicen los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod y Cistometrograma Sod, urodinamia estándar)."

1. También, aclaró que "si el médico general, por razones de un eventual contagio del COVID-19, considera que no se pueden ordenar las consultas con los especialistas en neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva, gastroenterología y atención domiciliaria por fisioterapia, y la realización de los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod y Cistometrograma Sod, Urodinamia estándar, al actor, el mismo deberá ser valorado nuevamente por el médico general, cuando se levante la emergencia sanitaria, para

determinar la procedencia de realizar las remisiones correspondientes.”

1. Adicionalmente, ordenó al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL – 2019 “que proceda a emitir en un término no superior a diez (10) días contados a partir de cuándo se eleve la solicitud por parte del COIBA, la autorización para la realización de las consultas con los especialistas en neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva, gastroenterología y atención domiciliaria por fisioterapia, y la realización de los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod y Cistometrograma Sod, Urodinamia estándar, a favor de [María], en una IPS que haga parte de su red de prestadores del servicio de salud de la ciudad de Ibagué, en el evento de haber sido ordenados por el médico tratante.”

1. En esta providencia, el juzgado también ordenó la desvinculación del INPEC y la USPEC al considerar que por una parte no es responsabilidad del INPEC garantizar la prestación del servicio de salud a la accionante y por otra parte la USPEC no está incumpliendo, en este caso, la obligación de la atención primaria en salud al interior del establecimiento penitenciario.

1. En relación con las condiciones de reclusión de la accionante no se hizo ninguna mención en la sentencia de tutela. Al margen de los tratamientos médicos, esta solo refirió la facultad con que cuenta el director del INPEC para ordenar los traslados de las personas privadas de la libertad, cuando estos sean requeridos, entre otras, por razones de seguridad.

1. Finalmente, en lo relacionado con la continuidad de los tratamientos para la hipertensión arterial, la gastritis, colon irritable, para la cicatriz de su brazo izquierdo y el tratamiento hormonal que requiere, consideró que había acaecido el fenómeno jurídico del hecho superado, toda vez que, a partir de las pruebas recaudadas, se pudo verificar que a la accionante se le habían suministrado los medicamentos correspondientes al tratamiento de estas patologías, así como la dieta requerida, al interior del complejo penitenciario y

carcelario.

A. PRUEBAS DECRETADAS Y APORTADAS EN EL TRÁMITE DE REVISIÓN

1. En desarrollo del trámite de revisión, con fundamento en el artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015 “Por medio del cual se unifica y actualiza el Reglamento de la Corte Constitucional”, mediante auto de 04 de junio de 2021 el magistrado sustanciador decretó la práctica de pruebas para determinar el estado de salud de la accionante, los servicios de salud y tratamientos médicos que le fueron ordenados, si existe una prescripción alimenticia especial para ella, el modelo de atención en salud y las garantías para la continuidad en la prestación de los servicios de salud en la cárcel de Ibagué, las condiciones de reclusión de la accionante y en general de los miembros de la comunidad LGBTI en la cárcel de Ibagué, la política de reclusión en establecimientos carcelarios y penitenciarios para personas integrantes de la comunidad LGBTI, y la regulación de las UTE. Para estos efectos se requirió al INPEC, la USPEC, al director de la cárcel de Ibagué y al Consorcio PPL 2019, con el fin de que remitieran la información solicitada, de acuerdo con sus competencias.

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

1. En sede de revisión el INPEC informó que mediante la Resolución No. 6349 de 2016, se expidió el “Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional – ERON a cargo del INPEC”, al cual se sujetan los respectivos reglamentos de régimen interno de los diferentes centros de reclusión de todo el país. Dichos reglamentos contienen las directrices y orientaciones generales para la custodia, vigilancia, atención social y tratamiento penitenciario de las personas privadas de la libertad, de acuerdo a los principios contenidos en la norma penitenciaria, incluyendo el principio de enfoque de género, así como, en los convenios y en los tratados internacionales suscritos y ratificados por Colombia.

1. Esta entidad también informó que como estrategia para alcanzar el enfoque diferencial para la atención en salud de poblaciones vulnerables LGBTI, se elaboró el documento, “Instrumento Pedagógico de Salud Pública con enfoque en Comunidad LGBTI, dirigido a los profesionales de la salud penitenciarios” construido con el apoyo del Comité Internacional de la Cruz Roja y Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. “Esta herramienta está dirigida al personal asistencial intramural de las áreas de sanidad en el ERON a fin de evitar la discriminación en la consulta de población LGBTI y realizar prácticas clínicas más asertivas por parte de los funcionarios de salud. Los rotafolios se distribuyeron y ubicaron en los consultorios médicos y de enfermería de ERON y fueron socializados a partir de videoconferencias para persistir en el propósito con los prestadores de salud y personal de sanidad en los ERON, en evitar el estigma y la discriminación”17.

1. Finalmente, esta entidad aportó también el Manual para la Correcta Aplicación del Aislamiento en UTE.

1. El director de este centro de reclusión certificó que, en reunión del 14 de septiembre de 2020, la Junta de Distribución de Patios y Asignación de Celdas de dicho establecimiento determinó ubicar a la accionante en el Pabellón 31 de la Estructura III, teniendo en cuenta “su situación jurídica, perfil y nivel de seguridad.” 18 Añadió que esto también satisface lo solicitado por la accionante en entrevista rendida a la Unidad de Policía Judicial de la cárcel de Ibagué el 25 de mayo de 202119, en cuanto a su ubicación en una celda sin índice de hacinamiento.

1. En esta certificación se establece además que el establecimiento cuenta con el pabellón 13 de la Estructura 1, destinado a PPL de comunidades excepcionales como adultos mayores, comunidades indígenas y la comunidad LGBTI. Se agrega que se asignó a la actora un cupo en el mencionado espacio atendiendo su propia solicitud, previo concepto del área de trabajo social, toda vez que, de acuerdo con el régimen interno del Complejo Penitenciario y Carcelario, en el establecimiento se hace una concertación con las PPL que pertenecen a la

comunidad LGBTI de los espacios especiales y exclusivos para su protección. Adicionalmente, se allegó un reporte de ubicación en celda sin índice de hacinamiento generado el 21 de junio de 2021, en el que se verifica que desde el 15 de septiembre de 2020 la accionante se encuentra ubicada, como se mencionó anteriormente, en la Estructura III, pabellón 31, piso 1, Celda 120.

1. El director de la cárcel de Ibagué aportó además la Resolución 185 de noviembre de 2018 "Por la cual se expide el Reglamento de Régimen Interno del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz COIBA". En este reglamento se desarrolla, entre otros, el principio de enfoque diferencial21 que rige la actividad penitenciaria, consagrado en el artículo 3-A de la Ley 65 de 1993, adicionada por la Ley 1709 de 2014.

1. Se aportó además certificación de la existencia de una UTE en la Estructura II del Bloque 3, conformada por 16 celdas, distribuidas en dos pasillos para la ubicación de PPL, de conformidad con los previsto en los artículos 79 y 80 de la Ley 1709 de 2014, que modificaron, respectivamente, los artículos 125 y 126 de la Ley 65 de 1993. Estas disposiciones normativas regulan lo relativo a las medidas in continenti y la procedencia de la medida de aislamiento en los establecimientos de reclusión.

1. Por otra parte la cárcel de Ibagué remitió copia de los escritos del 23 de octubre de 2020 y del 20 de noviembre de 2020 suscritos por la accionante, en los que manifiesta que, hasta tanto no se normalice la situación de emergencia sanitaria, se abstiene de asistir a las citas ordenadas con los diferentes especialistas22.

Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios

1. El 13 de julio de 2021, la USPEC informó a la Corte que el Fondo Nacional de Salud para

personas privadas de la libertad dejó de ser administrado por el Consorcio PPL 2019 y pasó a ser administrado por la Fiduciaria Central S.A, a la cual se le adjudicó la Licitación Pública No. USPEC-LP-010-2021 mediante Resolución No. 00238 del 15 de junio de 2021.

Consorcio PPL 2019

1. El consorcio PPL 2019 manifestó que no es su responsabilidad el manejo de la historia clínica de las PPL, que a pesar de la falta de claridad normativa al respecto, el responsable del manejo de ese documento es la Cárcel de Ibagué. No obstante relacionó las autorizaciones emitidas a favor de la accionante durante el año 2020 y lo corrido del año 2021.

1. En relación con el cumplimiento del fallo de tutela proferido por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad de Ibagué, informó que se han emitido las siguientes órdenes en relación con la prestación de los servicios de salud para la accionante:

Autorización

Descripción del servicio

IPS

CFSU1422262 de fecha 22/09/2020

Consulta de primera vez por especialista en neurocirugía

ESE Hospital Federico Lleras Acosta

CFSU1422249 de fecha 22/09/2020

Consulta de primera vez por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva

ESE hospital universitario de la samaritana

Consulta de primera vez por especialista en gastroenterología.

ESE Hospital Federico Lleras Acosta

CFSU1422259 de fecha 22/09 de 2020

Consulta de primera vez por especialista en medicina física.

Clínica De Fracturas Vita LTDA

CFSU1422268 de fecha 22/09/2020

Consulta de primera vez por especialista en Urología.

ESE Hospital Federico Lleras Acosta

1. Advirtió que cada una de estas órdenes tenía una vigencia de sesenta días y debían ser gestionadas por la cárcel de Ibagué y el INPEC. No obstante, dadas las condiciones de emergencia sanitaria que se viven en el país por cuenta de la pandemia de la Covid 19, la accionante manifestó por escrito que se abstenía de asistir a las citas, hasta tanto se normalizara la situación, teniendo en cuenta las condiciones de aislamiento posteriores a los desplazamientos a lugares externos del complejo penitenciario.

1. En cuanto a los servicios de salud y medicamentos ordenados a favor de la accionante durante el año 2021, según copia de las órdenes aportadas23 se verifica que han sido los siguientes:

Fecha de Autorización

Descripción del servicio

21/06/2021

Cita por psiquiatría.

21/06/2021

Exámenes de laboratorio para verificar la posible causa de pérdida repentina de peso.

15/06/2021

15/05/2021

15/03/2021

Orden de medicamentos:

* Psyllium mucilago.

* Hidroxido de aluminio.

* Metocarbamol.

* Pregabalina,

* Tamsulosina.

* Hidroclorotiazida.

* Acetaminofén.

* Betametasona.

* Beclometasona.

* Desloratadina.

* Ácido Acetilsalicílico.

* Enalapril.

* Medroxiprogesterona (Cyclofem)

12/05/2021

Entrega de preservativos.

18/01/2021

Orden a través de consulta externa de los medicamentos requeridos para las diferentes afecciones padecidas por la accionante, así como el tratamiento hormonal.

1. Finalmente, a pesar de que el Consorcio PPL 2019 relacionó orden para consulta por cirugía plástica a favor de la accionante24, dentro de las pruebas aportadas se verifica un mensaje de datos enviado por el Hospital Universitario de la Samaritana25 en el que se menciona que no hay autorización para esta cita toda vez que no cuenta con un diagnóstico válido para la especialidad y se solicita que se adjunte orden médica con diagnóstico para cirugía plástica.

1. Para hacer un adecuado análisis de las pruebas recaudadas, mediante auto de 13 de agosto de 2021 se ordenó la suspensión de términos en el proceso, acorde con lo previsto en el citado artículo 64 del Reglamento Interno de la Corte Constitucional.

II. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA

1. Esta Sala de Revisión es competente para conocer de la acción de tutela de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en virtud del auto de 30 de abril de 2021 proferido por la Sala de Selección de Tutela Número Cuatro de esta corporación26, que decidió someter a revisión la decisión adoptada por la juez de instancia.

A. CUESTIONES PREVIAS – AUSENCIA DE TEMERIDAD

1. Dado que tanto el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 adujo en su contestación que la accionante “ha interpuesto varias acciones de tutela previas frente a las mismas pretensiones”27, es necesario establecer si la acción de tutela que aquí se revisa es temeraria, en los términos del artículo 38 del Decreto Ley 2591 de 1991.

1. Esta corporación ha señalado que se configura la temeridad cuando (i) el accionante actúa de mala fe28; y/o (ii) cuando el demandante interpone la tutela de manera desmedida, por los mismos hechos, sin esgrimir una justificación razonable que justifique dicho actuar. También ha precisado que la temeridad se configura con la presencia conjunta de cuatro elementos: (i) identidad de partes; (ii) identidad de hechos; (iii) identidad de pretensiones; y (iv) la ausencia de justificación en la presentación de la nueva demanda, vinculada a un actuar doloso y de mala fe por parte del accionante29.

1. En el presente caso, la juez de tutela de única instancia documentó que la actora efectivamente había promovido cinco acciones de tutela antes de la que le correspondió conocer30, a través de las cuales reclamó la protección de su derecho a la salud por el no suministro de medicamentos o servicios médicos. No obstante, no existe temeridad por cuanto no hay (i) identidad de partes -en dichas actuaciones no se accionó en contra de la cárcel de Ibagué-, (ii) ni de hechos, pues el traslado de la actora del establecimiento de reclusión de Cómbita al de Ibagué constituye un hecho nuevo que varía significativamente las situaciones fácticas que dieron origen a la instauración de las anteriores acciones de amparo; (iii) como tampoco de pretensiones, ya que en tales oportunidades el objeto de amparo recayó sobre prestaciones médicas distintas a las que ahora se reclaman31.

A. CUESTIONES PREVIAS – ANÁLISIS DE CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

1. Como se advierte de la demanda de tutela -ver supra numerales 2 a 9-, en el asunto bajo examen los reclamos de la accionante versan sobre (i) las condiciones de reclusión a las que fue sometida cuando ingresó a la cárcel de Ibagué; (ii) la interrupción en la entrega de medicamentos que le fueron prescritos; (iii) la interrupción en la realización de exámenes y valoraciones por especialista que le fueron prescritos; y (iv) el no suministro de la dieta alimenticia que requiere debido a las patologías que padece.

1. En relación con las condiciones de reclusión, como se verá -ver infra numerales 98 a 105-, la situación puesta de presente por la accionante fue superada durante el trámite de la acción de tutela, lo que configuraría una carencia actual de objeto que relevaría a la Corte de examinar este asunto. No obstante, en atención a las implicaciones que dicha situación pudo haber tenido para las garantías fundamentales de la actora, y dada la relevancia constitucional del asunto en cuestión por referirse al tratamiento penitenciario que el Estado dispensa a una persona destinataria de especial protección por razón de su identidad de género y de la privación de su libertad, la Sala encuentra indispensable emitir un pronunciamiento de fondo sobre este particular33.

1. Con respecto a los medicamentos requeridos por la actora para el tratamiento de sus patologías de hipertensión, gastritis, colon irritable, tratamiento hormonal, así como la cicatriz en su brazo izquierdo, tal y como lo adujo la juez de instancia, en las pruebas aportadas en sede de revisión se verifica la entrega de estos medicamentos a la accionante, cada tres meses, por lo que en efecto hay una carencia actual de objeto en relación con la entrega de tales medicamentos34. No ocurre lo mismo frente a las valoraciones por especialista y exámenes médicos reclamados por la demandante -ver infra numeral 112-, pues para el momento en que se produjo la sentencia de tutela no existía evidencia de que estos hubiesen sido efectivamente suministrados.

1. Finalmente, en lo que concierne a la dieta alimenticia, la UT Macsol, contratada para la prestación del servicio de alimentación a los internos en la Cárcel de Ibagué, reportó que la accionante fue valorada por el departamento de nutrición el 1 de abril de 2020, esto es, a los pocos días de su arribo a dicho centro de reclusión. Fruto de dicha evaluación, la actora ingresó al programa de dieta terapéutica desde el 2 de abril siguiente, que incluye alimentación blanda, sin irritantes, de acuerdo con sus patologías35. Por consiguiente, en tanto se advierte que con posterioridad al ejercicio del amparo la pretensión sobre la dieta alimenticia fue satisfecha, existe respecto de esta una carencia actual de objeto por hecho superado, sin que se advierta la necesidad de emitir pronunciamiento de fondo sobre este particular.

1. Conforme a lo expuesto, la Sala proseguirá el análisis con respecto a (i) las condiciones de reclusión que afrontó la actora al momento de su ingreso a la cárcel de Ibagué, y (i) la no realización de las valoraciones por especialista y exámenes médicos que le fueron ordenados previo a su traslado a dicho establecimiento.

A. CUESTIONES PREVIAS – PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

1. En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución, la reiterada jurisprudencia constitucional dictada en la materia, y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual, solo procede excepcionalmente como mecanismo de protección definitivo: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carece de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; así mismo, procederá como mecanismo transitorio cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental.

Análisis de procedibilidad de la acción de tutela en el caso concreto

1. Legitimación por activa. El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En esta oportunidad, la accionante actúa en forma directa y en defensa de sus derechos, razón por la cual se encuentra legitimada para intervenir en esta causa.

1. Legitimación por pasiva. De conformidad con el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, “la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley”. En el presente caso, la legitimación por pasiva se predica de las entidades accionadas y vinculadas, porque tienen a su cargo obligaciones legales o contractuales relacionadas con las condiciones de reclusión y la atención en salud de la accionante, como se aprecia a continuación:

i. INPEC. El artículo 14 de la Ley 65 de 1993, Código Penitenciario y Carcelario, establece que corresponde al Gobierno nacional, por conducto del INPEC, la ejecución de las penas privativas de la libertad. Asimismo, el artículo 35 ibidem señala que el director general del INPEC es la autoridad penitenciaria competente para hacer efectivas las providencias judiciales sobre privación de libertad. En consonancia, el artículo 1° del Decreto 4151 de 201136 establece que uno de los objetos de dicho instituto es ejercer la vigilancia, custodia y tratamiento de las personas privadas de la libertad, “de conformidad con las políticas establecidas por el Gobierno nacional y el ordenamiento jurídico, en el marco de la promoción respeto y protección de los derechos humanos.” Adicionalmente, el artículo 8.6 del citado Decreto señala que es función del director general del INPEC “[c]oordinar la ejecución de las políticas encaminadas al respecto de la dignidad humana brindando las garantías constitucionales y de los derechos humanos universalmente reconocidos.”

El juzgado de tutela de instancia desvinculó al INPEC bajo el argumento de que a este no le corresponde garantizar y materializar el servicio de salud de la actora. No obstante no tuvo en cuenta que esta también alegó la violación de sus garantías fundamentales por las condiciones de reclusión a las que habría sido sometida a su ingreso a la Cárcel de Ibagué, aspecto que ciertamente incumbe tanto a las directivas del establecimiento de reclusión como a la entidad -INPEC- a la que este pertenece. Por lo tanto, la Sala considera que no había lugar a desvincular a la citada institución de la presente actuación.

i. Cárcel de Ibagué y Cárcel de Cómbita. El artículo 35 de la Ley 65 de 1993 establece que, al igual que el director general del INPEC, los directores de los establecimientos de reclusión son autoridades penitenciarias competentes para la ejecución de providencias judiciales sobre privación de libertad. Además, el artículo 36 del mismo estatuto señala que estos son los jefes de gobierno interno del plantel que dirigen. Por su parte, el artículo 30.2 del aludido Decreto 4151 indica que es función de los establecimientos de reclusión "[e]jecutar los proyectos y programas de atención integral, rehabilitación y tratamiento, procurando la protección a la dignidad humana, las garantías constitucionales y los derechos humanos de la población privada de la libertad."

i. USPEC. El artículo 1 del Decreto Ley 4150 de 201137 escindió del INPEC ciertas funciones y se las asignó a la USPEC, creada con el objeto de "gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del [INPEC]." El artículo 105 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, impuso al Ministerio de Salud y Protección Social y a la USPEC el deber de diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para las PPL, mientras que el artículo 3 de la Resolución 5159 de 201538 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, señala que corresponde a la USPEC la implementación de dicho modelo de atención.

En concordancia con lo anterior, cabe anotar que el ya referido artículo 105 de la Ley 65 de 1993 creó el Fondo Nacional de Salud de las PPL, constituido con recursos del Presupuesto

General de la Nación administrados por una entidad fiduciaria contratada por la USPEC. Dicho Fondo “se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo”. A su vez, el artículo 2.2.1.11.3.2. del Decreto 1069 de 201539 señala que le corresponde a la USPEC “Contratar la entidad fiduciaria con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada de la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención en Servicios de Salud establecido y teniendo en consideración los respectivos manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios de salud que se adopten” -numeral 2-, así como “[a]delantar las acciones para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el [INPEC]” -numeral 6-.40

En el caso concreto, el juzgado de tutela de única instancia desvinculó a la USPEC al considerar que no se advertía incumplida su función de adecuar la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en los establecimientos penitenciarios y carcelarios. Sin embargo, pasó por alto que, además de dicha atribución, por demás irrelevante para el examen del asunto sometido a consideración, la USPEC es también la responsable del diseño y la implementación del modelo de atención en salud en favor de las PPL. Además, no por el hecho de que dicha entidad contrate con particulares para el cumplimiento de este cometido, puede entenderse que queda relevada de su deber legal. En consecuencia, no era procedente desvincular a la USPEC de la presente actuación, como erradamente se consideró en la sentencia objeto de revisión -ver infra numerales 114 a 117-.

i. Consorcio Fondo de Atención en Salud Pública PPL-2019. Según la información recaudada durante el trámite, este consorcio, conformado por las sociedades de economía mixta Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.41, fue contratado por la USPEC para la administración del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional para la Salud de las PPL -contrato de fiducia mercantil 145 de 2019-, para que este a su vez contrate la prestación de los servicios de salud de dicha población, en el marco del modelo de atención en salud para esta

población42, y en consonancia con el artículo 2.2.1.11.3.1. del Decreto 1069 de 2015. Por tanto, es dable colegir que respecto de dicho consorcio existe legitimación por pasiva, pues, al momento de la instauración del amparo, cumplía una función indispensable dentro de la cadena de actuaciones necesarias para garantizar la prestación del servicio público de salud a la accionante.

i. Unión Temporal Macsol. Conforme a lo reportado tanto por esta unión temporal43 como por el Consorcio Fondo de Atención en Salud Pública PPL-201944, la Unión Temporal Macsol fue contratada por la USPEC para el suministro y distribución de la alimentación a las PPL recluida en la Cárcel de Ibagué durante el año 2020. Aunque se trata de un particular, el objeto contractual que cumplía se enmarca en la función pública de proveer alimentación a las personas que permanecen recluidas en los centros penitenciarios y carcelarios del país, que se encuentra en cabeza de la USPEC, y que se materializa a través de contratación con particulares para la prestación de dicho servicio. Así, dado que la accionante alegó que el no suministro de la dieta ordenada por el médico tratante vulneraba su derecho a la salud, y que UT Macsol era la encargada del suministro de la alimentación de la actora para la época de la instauración del amparo, es viable concluir que respecto de aquella también existe legitimación por pasiva.

1. Conforme a lo expuesto, la Sala encuentra que efectivamente se acredita el presupuesto de legitimación por pasiva respecto de todas las entidades públicas y privadas accionadas y/o vinculadas al presente trámite. Por lo tanto, se revocará parcialmente la sentencia de tutela proferida por el Juzgado 7° Administrativo de Oralidad de Ibagué en lo que concierne a la desvinculación del INPEC y de la USPEC, y en su lugar se mantendrá su vinculación al presente proceso.

1. Inmediatez. Este requisito exige que el amparo se interponga dentro de un tiempo razonable desde la ocurrencia del hecho presuntamente vulnerador o amenazante de garantías fundamentales, atendidas las circunstancias particulares del caso concreto45. En el

presente caso, las situaciones que en criterio de la accionante afectaron sus derechos fundamentales -interrupción en la continuidad de la prestación del servicio de salud y condiciones de reclusión- habrían sido ocasionadas por su traslado del complejo de penitenciario de Cómbita a la Cárcel de Ibagué el 24 de marzo de 2020.  El día 30 de ese mismo mes la actora suscribió la demanda de tutela, la cual fue radicada en el Centro de Servicios Judiciales del Palacio de Justicia de Ibagué el 14 de abril siguiente. En consecuencia, en el presente caso el amparo satisface el requisito de inmediatez, toda vez que se ejerció a los pocos días de presentarse el hecho presuntamente vulnerador o amenazante de sus derechos fundamentales.

1. Subsidiariedad. Como se indicó -ver supra numeral 56-, la acción de tutela solo procede ante la inexistencia de mecanismos ordinarios de defensa idóneos y eficaces, o, cuando existiendo estos, resulte necesario precaver un perjuicio irremediable. En el asunto en cuestión, la accionante no cuenta con otro mecanismo judicial para la protección de los derechos fundamentales que considera en riesgo, teniendo en cuenta además la relación especial de sujeción46 en la que se encuentra al ser una persona privada de la libertad en un establecimiento de reclusión.

1. En este mismo sentido, en la sentencia T- 388 de 2013 esta Corte indicó que las personas privadas de la libertad son sujetos de especial protección constitucional en razón a la masiva y generalizada violación de sus derechos fundamentales al interior de los mismos centros de reclusión. Por esa razón, recordó que la acción de tutela adquiría un lugar protagónico y estratégico, ya que a través de ella no sólo se [permitía] asegurar el goce efectivo de los derechos fundamentales, en general, sino que, además, [permitía] a las autoridades tener noticia de graves amenazas que [estaban] teniendo lugar. En este sentido, la jurisprudencia constitucional [había] reconocido que la acción de tutela [era] un derecho protegido de forma especial para personas privadas de la libertad47.

1. Finalmente este caso reviste de especial relevancia constitucional al tratarse de una

persona privada de la libertad que pertenece a la comunidad LGBTI, respecto de la cual existe una especial protección constitucional48.

1. Así las cosas, como quiera que la presente acción de tutela satisface los requisitos de procedencia, le corresponde a la Sala entrar a examinar el fondo de los planteamientos puestos de presente por la accionante, para lo cual habrá de establecerse si las entidades accionadas y vinculadas vulneraron o amenazaron sus garantías fundamentales. En caso afirmativo, deberán ordenarse las medidas necesarias para su efectiva protección o restablecimiento.

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO, MÉTODO Y ESTRUCTURA DE LA DECISIÓN

1. De conformidad con los fundamentos fácticos expuestos en la Sección I de esta providencia, le corresponde a la Sala Tercera de Revisión determinar si:

i. ¿Las autoridades penitenciarias de la cárcel de Ibagué y/o los contratistas encargados de la atención médica a los internos de dicho plantel vulneraron o amenazaron el derecho a la salud de la accionante, al no haber dado continuidad a los servicios médicos que se le venían prestando en el complejo penitenciario de Cómbita, de donde fue trasladada?

i. ¿Las autoridades penitenciarias de la cárcel de Ibagué vulneraron o amenazaron los derechos a la vida digna y a la igualdad de la accionante, por las condiciones en que fue recluida a su arribo a dicho establecimiento?

1. Para estos efectos se analizará en primer lugar la garantía del derecho a la salud en las cárceles y penitenciarías, por otra parte el enfoque diferencial aplicable al tratamiento penitenciario de una persona que hace parte de la comunidad LGBTI, particularmente en lo

relativo a la asignación de lugares de reclusión. Finalmente, se resolverá el caso concreto.

A. GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN – REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

1. El artículo 49 de la Constitución consagra la atención en salud como derecho y servicio público a cargo del Estado. Debido al componente prestacional de este derecho, en la jurisprudencia inicial de la Corte fue protegido a través del amparo de tutela por su conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad física y la dignidad. A partir de la sentencia T-760 de 2008, se le dio la connotación de derecho fundamental.

1. En cuanto a su desarrollo legal como derecho fundamental, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 estableció en el artículo 2º, que el derecho fundamental a la salud "es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

1. Ahora bien, en lo relativo al derecho a la salud de la población privada de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, la sentencia T-193 de 2017 reiteró la clasificación de los derechos fundamentales de la población reclusa en tres categorías, a saber: "(i) aquellos que pueden ser suspendidos como consecuencia de la pena impuesta ( la libertad física y la libre locomoción); (ii) los que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la

intimidad personal); y (iii) los que se mantienen intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre privado de la libertad, en razón a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros."

1. En este sentido, la Corte ha establecido el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud para la población privada de la libertad, determinando que "la salud como derecho fundamental, regido por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, debe ser garantizado a toda la población colombiana sin distinción alguna, y en el caso de los reclusos, dicha obligación recae en manos de las autoridades carcelarias. Cuando una persona es privada de su libertad por parte del Estado, este debe asumir la responsabilidad de garantizar al recluso su derecho a la salud a través de las correspondientes autoridades carcelarias, ello en virtud de que, al verse privada de la libertad, la persona no puede hacer uso espontáneo del Sistema General de Seguridad Social en su régimen contributivo o subsidiado. Las autoridades carcelarias tienen la obligación de garantizar a los reclusos no solo una atención médica oportuna y eficiente, sino además, deben asegurar que las prescripciones médicas como exámenes, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro procedimiento requerido por el interno, sean efectivamente realizados."49

1. El artículo 6º de la menciona Ley Estatutaria de Salud, prevé como principios la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, entre otros, que deben ser garantizados como parte esencial del ejercicio de este derecho. De acuerdo con esto y teniendo en cuenta que el derecho a la salud, como derecho fundamental, se debe garantizar a la población privada de la libertad, las autoridades penitenciarias deben garantizar la aplicación de estos principios que definen el goce y disfrute eficaz de este derecho.

1. La jurisprudencia de esta Corte ha establecido que la protección del derecho a la salud implica la continuidad en la prestación de los servicios, lo que se traduce en "que el Sistema

de Seguridad Social en Salud debe asegurar la permanente atención médica requerida por los usuarios hasta obtener el restablecimiento de su salud.”50 En este mismo sentido, los prestadores del servicio de salud, “no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.”51 Es así como la continuidad en la prestación del servicio de salud garantiza la eficacia del disfrute del derecho a la salud, el cual se ve afectado cuando las barreras de carácter administrativo interrumpen la normal prestación de la atención médica.

1. Así las cosas, el derecho a la salud en sus diferentes facetas debe ser garantizado a la población privada de la libertad, lo que implica que esta población tenga acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud, teniendo en cuenta que se está ante un derecho fundamental cuyo desarrollo jurisprudencial ha indicado que “debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisible. (…) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura.  Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la ‘dignidad humana’, (…) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición.”52

1. De esta breve relación de los principios que rigen el derecho a la salud para la población privada de la libertad se concluye que es deber del Estado, garantizar a las PPL el ejercicio eficaz y continuo de esta garantía fundamental, la cual no puede ser limitada en razón de las condiciones de reclusión.

## A. PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD EN EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

1. En el marco del derecho internacional de los derechos humanos diferentes instrumentos de protección tanto del Sistema Universal como del Sistema Interamericano que hacen parte del bloque de constitucionalidad y prevalecen en el ordenamiento interno53, definen la protección del derecho a la salud en general, en los términos que se relacionan a continuación:

SISTEMA UNIVERSAL DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Declaración Universal de los Derechos Humanos54

Artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Pacto Internacional de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales55

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la

plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer56

Artículo 10.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

(…)

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.

SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre57

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Convención Americana de Derechos Humanos – Pacto de San José de Costa Rica58

Artículo 26. Desarrollo Progresivo. Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

Artículo 10. Derecho a la Salud.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

1. De una forma más específica, la comunidad internacional ha expresado una especial preocupación por la atención en salud de las PPL a través de instrumentos que, si bien no hacen parte del bloque de constitucionalidad en sentido estricto, sí constituyen criterios orientadores en tanto reflejan el entendimiento regional y global sobre este particular. Así, los "Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes" 60, señalan que el personal de salud a cargo de la atención médica de PPL "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" -principio 1°-, y que "[n]o podrá admitirse suspensión alguna de los principios precedentes por ningún concepto, ni siquiera en caso de emergencia pública" -principio 6°-.

1. En este mismo sentido, los "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas"61, establecen lo siguiente:

"Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.

"En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto

de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente.

“El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.” (Énfasis añadido)

1. En suma, el Estado colombiano tiene el deber de garantizar a la población privada de la libertad en cárceles y penitenciarías su derecho fundamental a la salud, definido este como el disfrute más alto de bienestar físico y mental, de conformidad con lo establecido en la Constitución, la ley y la jurisprudencia de esta corporación. Asimismo, le corresponde al Estado garantizar la continuidad en la atención médica de las PPL, pues la interrupción en la prestación del servicio amenaza e incluso puede llegar a vulnerar el derecho fundamental a la salud de los integrantes de esta población. Por lo tanto, si bien la autoridad penitenciaria y carcelaria tiene la competencia para disponer el traslado de los internos de un establecimiento a otro -Ley 65 de 1993, art. 73-, al momento de ejercer esta potestad, debe tener la precaución de que el referido traslado no afecte la continuidad en la prestación del servicio de salud de los internos.

A. ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO A FAVOR DE LA COMUNIDAD LGBTI

1. El artículo 1º de la Constitución consagra que Colombia es un Estado fundado en el respeto de la dignidad humana. Por su parte, el artículo 13 ibidem, no solo proscribe la discriminación sino que además establece el deber del Estado de garantizar la igualdad real y efectiva a favor de grupos discriminados o marginados. En reiterada jurisprudencia se ha establecido que con la incorporación de este mandato de igualdad en la Constitución, las autoridades tienen el deber de propender por la erradicación de las desigualdades y, en ese sentido, tienen la obligación de diseñar y ejecutar políticas públicas que permitan lograr una igualdad

real y efectiva a través de la implementación de medidas de carácter progresivo que no agraven la situación de la población socialmente más vulnerable.62

1. Los tratados internacionales de protección de los derechos humanos suscritos y ratificados por el Estado colombiano, y que hacen parte del bloque de constitucionalidad -supra núm. 76-, consagran las garantías generales y específicas de protección de las personas privadas de la libertad, como se puede observar en la relación que se hace a continuación:

SISTEMA UNIVERSAL DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

INSTRUMENTOS GENERALES

Declaración Universal de Derechos Humanos63

Artículo 1º. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 3º. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 5º. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 22º. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos64

Artículo 7º. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.

Artículo 10º.

1. Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

2.

b) Los menores procesados estarán separados de los adultos y deberán ser llevados ante los tribunales de justicia con la mayor celeridad posible para su enjuiciamiento.

3. El régimen penitenciario consistirá en un tratamiento cuya finalidad esencial será la reforma y la readaptación social de los penados. Los menores delincuentes estarán separados de los adultos y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su edad y condición jurídica.

INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS

Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes65

Artículo 1°

1. A los efectos de la presente Convención, se entenderá por el término “tortura” todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas.

2. El presente artículo se entenderá sin perjuicio de cualquier instrumento internacional o

legislación nacional que contenga o pueda contener disposiciones de mayor alcance.

Artículo 2°

1. Todo Estado Parte tomará medidas legislativas, administrativas, judiciales o de otra índole eficaces para impedir los actos de tortura en todo territorio que esté bajo su jurisdicción.

2. En ningún caso podrán invocarse circunstancias excepcionales tales como estado de guerra o amenaza de guerra, inestabilidad política interna o cualquier otra emergencia pública como justificación de la tortura.

3. No podrá invocarse una orden de un funcionario superior o de una autoridad pública como justificación de la tortura.

SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Convención Americana de Derechos Humanos66

Artículo 5°.  Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

3. La pena no puede trascender de la persona del delincuente.

4. Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.

5. Cuando los menores puedan ser procesados, deben ser separados de los adultos y llevados ante tribunales especializados, con la mayor celeridad posible, para su tratamiento.

6. Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados.

Artículo 2. Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.

No estarán comprendidos en el concepto de tortura las penas o sufrimientos físicos o mentales que sean únicamente consecuencia de medidas legales o inherentes a éstas, siempre que no incluyan la realización de los actos o la aplicación de los métodos a que se refiere el presente artículo.

1. De manera semejante a como se expuso frente al contenido y alcance del derecho a la salud de las PPL -supra núm. 77-, cabe traer a colación los siguientes instrumentos internacionales que no forman parte del bloque de constitucionalidad en sentido estricto, pero sí constituyen criterios orientadores relevantes para la Corte para efectos de la comprensión regional y global sobre el alcance de las garantías fundamentales en cuestión en contextos de privación de libertad:

i. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos68:

“Principio fundamental (…) 6. 1) Las reglas que siguen deben ser aplicadas imparcialmente. No se debe hacer diferencias de trato fundadas en prejuicios, principalmente de raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o cualquier otra opinión, de origen nacional o social, fortuna, nacimiento u otra situación cualquiera. 2) Por el contrario, importa respetar las creencias religiosas y los preceptos morales del grupo al que pertenezca el recluso.”

i. Principios básicos para el tratamiento de los reclusos69:

“1. Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor inherentes de seres humanos.

“2. No existirá discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otros factores.

“3. Sin perjuicio de lo que antecede, es necesario respetar las creencias religiosas y los preceptos culturales del grupo a que pertenezcan los reclusos, siempre que así lo exijan las condiciones en el lugar.

“4. El personal encargado de las cárceles cumplirá con sus obligaciones en cuanto a la custodia de los reclusos y la protección de la sociedad contra el delito de conformidad con los demás objetivos sociales del Estado y con su responsabilidad fundamental de promover el bienestar y el desarrollo de todos los miembros de la sociedad.

“5. Con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y, cuando el Estado de que se trate sea parte, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, así como de los demás derechos estipulados en otros instrumentos de las Naciones Unidas.

“6. Todos los reclusos tendrán derecho a participar en actividades culturales y educativas encaminadas a desarrollar plenamente la personalidad humana.

“7. Se tratará de abolir o restringir el uso del aislamiento en celda de castigo como sanción disciplinaria y se alentará su abolición o restricción.”

i. Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión70:

“Principio 1. Toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

(…)

“Principio 3. No se restringirá o menoscabará ninguno de los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión reconocidos o vigentes en un Estado en virtud de leyes, convenciones, reglamentos o costumbres so pretexto de que el presente Conjunto de Principios no reconoce esos derechos o los reconoce en menor grado.

(…)

“Principio 5

“1. Los presentes principios se aplicarán a todas las personas en el territorio de un Estado, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión o creencia religiosa, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

“2. Las medidas que se apliquen con arreglo a la ley y que tiendan a proteger exclusivamente los derechos y la condición especial de la mujer, en particular de las mujeres embarazadas y las madres lactantes, los niños y los jóvenes, las personas de edad, los enfermos o los impedidos, no se considerarán discriminatorias. La necesidad y la aplicación de tales medidas estarán siempre sujetas a revisión por un juez u otra autoridad.”

i. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género -Principios Yogyakarta-71:

“[T]oda persona privada de su libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. La orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para la dignidad de toda persona.”

i. Manual sobre Reclusos con necesidades especiales: reclusos homosexuales, bisexuales y transexuales72:

“[L]os instrumentos de los derechos humanos obligan a los Estados a proteger a todos los reclusos bajo su supervisión y cuidado, así como a ayudarles a reintegrarse socialmente. La extrema vulnerabilidad de las personas homosexuales, bisexuales y transexuales en el sistema justicia penal requiere de la formulación de políticas que atiendan las necesidades de este grupo y la creación e implementación de estrategias que aseguren que no sean discriminadas de nuevo en los recintos penitenciarios, al mismo tiempo que se den los requerimientos de reintegración social particulares.73

1. Por otra parte, también cabe resaltar que, en sus informes sobre derechos humanos de las personas privadas de la libertad, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH ha reiterado “que toda persona privada de la libertad debe ser tratada con dignidad en estricta conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos, con absoluto respeto a su dignidad personal y con las garantías de sus derechos fundamentales. Los Estados son los garantes de los derechos de las personas privadas de libertad, dada la situación de dependencia de las personas detenidas con el Estado y las decisiones tomadas por el personal de custodia. Como tal, los Estados están llamados a garantizar la vida y la integridad física y psicológica de las personas bajo su custodia.”74 En este sentido es de particular importancia la necesidad reforzada de proteger a aquellos grupos poblacionales tradicionalmente discriminados por diferentes razones, entre otros, en razón al género, identidad de género y la orientación sexual, teniendo en cuenta que diversos informes de este mismo organismo internacional75, dan cuenta de la situación de discriminación que sufren las personas que hacen parte de la comunidad LGBTI.

1. Con respecto a la situación de las PPL miembros de la comunidad LGBTI en Colombia, de acuerdo con el boletín estadístico del INPEC, para julio de 2021, en los establecimientos de reclusión penitenciarios y carcelarios la población auto reconocida como LGBTI, mediante censo realizado, asciende a 1.902 personas, 23,2% de la población reclusa, desagregada en: 29,0% (557) lesbianas, 25,0% (467) gay, 35,0% (668) bisexuales, 10,0% (192) transexuales y

1,0% (18) intersexuales.76

1. Solo hasta el año 2014, a través de la Ley 1709, se incorporó en el Código Penitenciario el principio de enfoque diferencial a partir del cual se reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, religión, identidad de género, orientación sexual, raza, etnia, situación de discapacidad y cualquiera otra. Por tal razón, las medidas penitenciarias contenidas en la presente ley, contarán con dicho enfoque.77 Este principio orienta la interpretación y aplicación de todas las disposiciones del citado código, y es de obligatoria observancia por parte de las autoridades a cargo del el tratamiento penitenciario y carcelario.

1. En esta misma ley se adicionó el alcance del principio de dignidad humana en relación con la población privada de la libertad, estableciendo en el mismo sentido de la jurisprudencia de esta Corte que las restricciones impuestas a las personas privadas de la libertad estarán limitadas a un estricto criterio de necesidad y deben ser proporcionales a los objetivos legítimos para los que se han impuesto. La carencia de recursos no podrá justificar que las condiciones de reclusión vulneren los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.78

1. Los principios de dignidad humana, igualdad y no discriminación, hacen que cobre especial importancia el enfoque diferencial aplicable a las personas de la comunidad LGBTI, quienes deben ser tratadas con respeto, desde una perspectiva de inclusión y en forma tal que les garantice el ejercicio de su diversidad y el libre desarrollo de su personalidad, razón por la cual están proscritas prácticas de segregación, de discriminación en razón a su género o tendencia sexual.  Esto implica asegurar que puedan actuar con base en el género con el que sienten identificadas, lo que a su vez comporta la prestación continua de los tratamientos médicos necesarios para este fin, el uso de prendas de vestir con las que se sientan cómodas desde su identidad, así como su caracterización física, si hay lugar a esta79.

1. La privación de la libertad, en ningún caso puede ser óbice para el desconocimiento de los derechos a la identidad sexual de las personas, ni para prácticas discriminatorias contra ellas debido a su género o tendencia sexual. En sentencia T-499 de 2003, la Corte examinó el caso de una mujer recluida en un establecimiento carcelario, a quien se le negó su derecho a la visita conyugal con su pareja, por ser perteneciente a la población LGBTI. En dicha ocasión esta corporación señaló que las personas privadas de la libertad pueden reclamar oportunidades para afianzar en la intimidad sus relaciones de pareja, y que las autoridades carcelarias no pueden entorpecer sus propósitos, en razón de que la dignidad humana de los reclusos está especialmente protegida, en los artículos 1°, 2°, 4°, 5°, 15 y 16 constitucionales80. En consecuencia, la Corte concedió la protección a los derechos fundamentales a la igualdad, intimidad y al libre desarrollo de la personalidad de la accionante y de su pareja, y ordenó a las autoridades penitenciarias permitirles la visita íntima.

1. En conclusión, la privación de la libertad en un establecimiento de reclusión penitenciario o carcelario, no debe dar lugar a la limitación de derechos fundamentales, desconocidos bajo decisiones de carácter arbitrario, teniendo en cuenta que el tratamiento penitenciario debe aplicarse con un enfoque resocializador y de plena integración de las personas que son sometidas a este.

A. CONDICIONES DE RECLUSIÓN PARA LA COMUNIDAD LGBTI

1. Las condiciones de reclusión para las personas que hacen parte de la comunidad LGBTI privadas de la libertad en las cárceles y penitenciarías deben ser analizadas caso a caso, sin que resulte aceptable que los espacios especiales de reclusión propicien la segregación de las personas pertenecientes a dicha población.81 De acuerdo con esto, las autoridades penitenciarias tienen el deber de determinar el sitio de reclusión que garantice la seguridad y

la integridad física de las personas particularmente las que presentan las denominadas condiciones excepcionales82, dentro de las que se encuentra la comunidad LGBTI, pero al mismo tiempo, deben asegurar que las condiciones de reclusión respeten la dignidad humana de las PPL, y no resulten en tratos discriminatorios injustificados.

1. En reiterados documentos de trabajo ha reiterado la Corte Interamericana de Derechos Humanos que para prevenir conductas de violencia sexual se debe llevar a cabo una evaluación exhaustiva en cada una de las personas privadas de la libertad, que permita determinar su riesgo ya sea de ser victimizadas o de representar un peligro para los otros83. Si bien esta es una regla de prevención aplicable a todas las personas privadas de la libertad, debe ser priorizada para las personas de la comunidad LGBTI, toda vez que las estadísticas indican que las conductas victimizantes de violencia física y sexual suceden en un mayor porcentaje contra ellas84.

1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido reiterada en establecer que la protección de la identidad sexual y de género es parte del principio de la dignidad humana85, tales atributos constituyen criterio sospechoso de discriminación86 y su protección se deriva de los derechos a la igualdad, libre desarrollo de la personalidad e intimidad, en su facetas positiva y negativa87, que deben ser objeto de protección por parte de las autoridades del Estado, más aún cuando la persona se encuentra en una relación de sujeción con este, como lo es cuando se encuentra privada de la libertad en un establecimiento penitenciario y carcelario.

1. En ese sentido el artículo 126 del Código Penitenciario y Carcelario, modificado por el artículo 80 de la Ley 1709 de 2014, es claro en establecer las circunstancias específicas en las que se puede aplicar la medida de aislamiento, bajo criterios sanitarios, de seguridad con un límite temporal de cinco días o por solicitud expresa del interno, previa autorización del director del establecimiento. Estas causales taxativas se deben aplicar con un carácter eminentemente excepcional y en ningún caso puede ser utilizada la medida de aislamiento

como forma de discriminación. Además, cabe señalar que el artículo 79 de la Ley 1709 de 2014 eliminó la aplicación de esta medida como sanción disciplinaria88.

1. En desarrollo de lo anterior, el INPEC expidió la Resolución 1424 de 2016, que define las Unidades de Tratamiento Especial como lugares dentro del establecimiento de reclusión destinados para el aislamiento voluntario o institucional de las personas privadas de la libertad89. Esta medida de aislamiento debe tener un carácter excepcional y se debe aplicar en forma temporal, tal y como lo establecen las normas legales y reglamentarias.

1. En este orden de ideas, siendo las UTE sitios especiales de reclusión destinados exclusivamente para el cumplimiento de medidas de aislamiento en los casos expresamente señalados en la ley, es claro que tales espacios no pueden ser utilizados como lugares de reclusión permanente o transitoria para la población LGBTI, pues, se corre el riesgo de que, bajo el pretexto de la necesidad de proteger a un/una interno/a perteneciente a dicha comunidad, la autoridad penitenciaria termine violando sus garantías fundamentales. La Sala insiste en que ubicación de los internos en la UTE únicamente procede cuando se configuran las causales previstas en el Código Penitenciario y Carcelario, y se satisfacen los requisitos fijados por la regulación interna del INPEC para tal efecto -infra, núm. 100-.

1. La asignación del lugar de reclusión de las personas pertenecientes a la comunidad LGBTI, como población con condiciones excepcionales, en cada uno de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, debe ser analizada caso por caso y definida de tal forma que se garantice la seguridad y la integridad de los miembros de esta comunidad privados de la libertad. Así las cosas, atendiendo a las características y condiciones de cada una de estas personas, se debe garantizar su integración en el medio penitenciario de tal suerte que su condición derivada de su género o tendencia sexual no se traduzca en situaciones de discriminación o de afectación a sus derechos en el lugar de reclusión en el que se encuentren.

1. En conclusión, tal y como se prevé en el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión a cargo del INPEC90 “[…] la orientación sexual, identidad y expresión de género de las personas privadas de la libertad bajo ninguna circunstancia serán criterios para su clasificación por parte del establecimiento de reclusión. […] En aras de proteger la vida e integridad de personas LGBTI, en los establecimientos de reclusión se concertarán, entre personas privadas de la libertad y la administración, espacios especiales y exclusivos para su protección”. Así, esta medida debe aplicarse atendiendo las necesidades y particularidades de cada persona, bajo el criterio de enfoque diferencial y garantía eficaz de la protección de los derechos de las personas privadas de la libertad.

A. SOLUCIÓN DEL CASO CONCRETO

Condiciones de reclusión de la accionante

1. En relación con las condiciones de reclusión de la accionante, la juez de instancia no hizo ninguna mención al respecto en el fallo objeto de revisión, pese a que aquella sí lo puso de presente en su demanda de tutela. No obstante, de las pruebas aportadas en sede de revisión se puede verificar que actualmente la accionante tiene asignado un lugar de reclusión que, según informa el director de la Cárcel de Ibagué, fue concertado con ella en septiembre de 2020, con posterioridad a la instauración del amparo. Este sitio asignado no corresponde a una UTE, ni al pabellón asignado a las personas con condiciones excepcionales, sino a un espacio diferente, que no desconoce su dignidad humana ni su identidad de género.

1. La actora adujo que se sentía segura en el nuevo pabellón, pero no así frente a la celda, ya que esta es en ocasiones utilizada como celda de paso, lo cual le genera una percepción de inseguridad91. No obstante, al margen del deber que le asiste a la autoridad penitenciaria de velar por la integridad física y la seguridad de la accionante, con el cambio del lugar de reclusión se solventó la situación que motivó la instauración del amparo, esto es, la reclusión

de la accionante en la UTE al momento de su arribo a la cárcel de Ibagué. Esta situación conduce a concluir que actualmente hay una carencia actual de objeto por hecho superado; no obstante, como se indicó -ver supra numeral 52-, esto no impide un pronunciamiento del juez constitucional, tal y como recientemente se reiteró en la sentencia T-137 de 2021, al recordar que "si bien no es perentorio que el juez de tutela haga un pronunciamiento de fondo, es posible hacerlo, especialmente tratándose de la Corte Constitucional, cuando se considere necesario para, entre otros: "a) llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan; b) advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes; c) corregir las decisiones judiciales de instancia; o d) avanzar en la comprensión de un derecho fundamental."

1. Según el Manual para la correcta aplicación del aislamiento en Unidad de Tratamiento Especial, allegado por la cárcel de Ibagué en su respuesta al requerimiento de información de esta corporación, se definen las UTE como "espacios destinados para alojar temporalmente a las personas privadas de la libertad con el objeto [de] superar alguna situación de carácter sanitario o de seguridad", lo que se corresponde con los artículos 125 y 126 del Código Penitenciario y Carcelario92, que autorizan medidas in continenti93 y de aislamiento94 en ciertos eventos excepcionales que así lo ameriten, como, por ejemplo, razones sanitarias. En estos casos, precisa el manual, la internación en la UTE "es temporal y como último recurso", y antes de proceder a ella se debe valorar el riesgo de conducta suicida del interno, de conformidad con la "Política de Promoción de la Salud Mental y Preservación de la Vida" adoptada por el INPEC. Además, establece el manual que la medida de internación en UTE no puede durar más de cinco días salvo que subsistan riesgos de seguridad o de salud, lo cual debe ser evaluado por el director del establecimiento.

1. En consonancia con lo anterior, el Reglamento de Régimen Interno de la cárcel de Ibagué, adoptado mediante Resolución 186 del 15 de noviembre de 2018 expedida por el director de dicho establecimiento95, reitera que en las UTE se podrán albergar PPL por medidas in continenti, por razones sanitarias, por razones de seguridad interna, como sanción

disciplinaria o a solicitud del interno. También precisa que el confinamiento en UTE por razones sanitarias no puede extenderse por más de cinco días. Asimismo, dicho reglamento establece que "[a]ntes de ubicar internos en la UTE, se debe realizar valoración de riesgo de conducta suicida, de acuerdo a los lineamientos del programa de preservación de la vida, ningún miembro del Cuerpo de Custodia y Vigilancia podrá ubicar internos en la UTE de manera autónoma, para el efecto requiere de previa autorización escrita del Director del establecimiento (Resolución)" -artículo 36-.

1. En el caso concreto, la accionante puso de presente en la demanda de tutela que arribó a la cárcel de Ibagué a las 16:30 horas del 24 de marzo de 2020, en donde fue inmediatamente confinada en la UTE. Y según se desprende del libelo, continuaba allí recluida para la fecha en que suscribió la solicitud de amparo -30 de marzo de 2020-96. Por su parte, ni el INPEC ni la cárcel de Ibagué, en sus contestaciones a la demanda de tutela, dieron explicaciones sobre las razones que motivaron la internación de la actora en la UTE, pese a que esta corporación expresamente le solicitó a la cárcel de Ibagué que explicara cómo habían sido las circunstancias de reclusión de la interna desde su llegada a dicho plantel, y los criterios que tuvo en cuenta para definir la forma de reclusión97. Es decir, la permanencia de la accionante en la UTE no solo excedió el término máximo de cinco días, sino que no existe ningún elemento que evidencie (i) cuál fue la razón que ameritó la aplicación de esta medida como último recurso, (ii) el cumplimiento del deber de valorar el riesgo de suicidio del interno antes del confinamiento; ni (iii) la autorización escrita del director de la cárcel de Ibagué para la ejecución de la medida.

1. La Sala resalta que la accionante es una persona que hace parte de la comunidad LGBTI, quien se identifica como una mujer trans y como tal debe ser protegida por parte del Estado, teniendo en cuenta entre otros, las situaciones de victimización y riesgo que padecen las personas que hacen parte de la comunidad LGBTI. De acuerdo con esto, la Sala de Revisión reitera, a través de este fallo, las obligaciones del Estado en materia penitenciaria y carcelaria en relación con la protección de los derechos de quienes hacen parte de esta comunidad, que por diferentes circunstancias han padecido históricamente hechos de

discriminación y/o victimización, en los establecimientos de reclusión.

1. En este sentido, se advierte que la asignación del lugar de reclusión de una persona que haga parte de la comunidad LGBTI se debe hacer teniendo en cuenta sus condiciones particulares, siendo inadmisible la utilización de espacios destinados para cumplir medidas in continenti o de aislamiento para tal propósito bajo el pretexto de que su internamiento en estas locaciones busca garantizar la integridad de los integrantes de dicho grupo poblacional, a menos que se configure alguna de las causales señaladas en los artículos 125 y 126 del Código Penitenciario y Carcelario, y se satisfagan los demás requisitos previstos por la regulación interna del INPEC para la internación en UTE. En este caso particular, la asignación del lugar de reclusión de la accionante a través de la Junta de Asignación de Patios y Celdas, demuestra la importancia de definir el lugar de reclusión, caso a caso, garantizando a través de la asignación del lugar de reclusión la seguridad y la integridad de las personas privadas de la libertad. De hecho, el propio reglamento de la cárcel de Ibagué señala que "[e]n aras de proteger la vida de las personas de la población LGBTI, en el Establecimiento se concertarán entre las personas privadas de la libertad y la administración, espacios especiales y exclusivos para su protección. No obstante, se prohíbe la creación de estos espacios de protección para segregación o exclusión de las personas por su orientación sexual, identidad y expresión de género" -artículo 36, parágrafo 4-.

1. Como se mencionó anteriormente, la cárcel de Ibagué reportó el lugar actual de reclusión de la accionante, asignado atendiendo a sus requerimientos y condiciones particulares, razón por la cual en relación con el lugar de reclusión se declarará una carencia actual de objeto por hecho superado, sin perjuicio de que resulte necesario llamar la atención al INPEC para que, en los casos de privación de la libertad de personas que hagan parte de la comunidad LGBTI se analicen caso a caso las condiciones de reclusión más adecuadas para garantizar la seguridad, la integridad física y no discriminación, en razón del género o de la tendencia sexual. Por lo demás, el pleno respeto por las garantías fundamentales del interno supone que dicha valoración se lleve a cabo al momento del ingreso del interno al plantel.

1. Finalmente, la Sala advierte que dentro de las pruebas remitidas por la cárcel de Ibagué se observa copia de una entrevista tomada por funcionarios del grupo de policía judicial del INPEC a la accionante el 25 de mayo de 2021, en la que esta puso de presente que los directivos del centro carcelario habrían incurrido en conductas punibles y puesto en peligro su integridad física al haber autorizado la ubicación de otros internos en su celda. También indicó que ha sido víctima de amenazas por parte de otros internos y del personal de la guardia. En la medida en que tales hechos ya son conocidos por la autoridad encargada de investigarlos -grupo de policía judicial del centro carcelario-, resulta innecesario compulsar copias para ponerlas nuevamente en conocimiento de las autoridades competentes. No obstante, se ordenará remitir copia de la presente decisión a la Defensoría del Pueblo para que, en el marco de sus competencias98, verifique la situación de la accionante, haga seguimiento a sus denuncias y, de ser el caso, impulse o promueva las acciones judiciales pertinentes.

Servicios de salud reclamados por la accionante

1. La accionante manifestó en su escrito de tutela que su traslado intempestivo del establecimiento penitenciario de Cómbita a la cárcel de Ibagué afectó la prestación de los servicios de salud que se le venían prestando. La actora relacionó tales servicios en su demanda -ver supra numeral 6-, pero no le fue posible soportarlos con las respectivas prescripciones médicas, ya que, según explicó, al momento del traslado no le permitieron traer consigo sus pertenencias.

1. No obstante, a partir de la información y documentación recaudada durante el trámite de tutela es posible concluir que, en efecto, la accionante venía recibiendo servicios médicos antes de su traslado a la cárcel de Ibagué. Obsérvese:

i. Previo a su traslado, la actora ya había promovido acciones de tutela en busca de la prestación de servicios médicos que en el pasado le habían sido ordenados por médico

tratante -ver supra numeral 47-.

i. En la relación de autorizaciones de servicios médicos a la accionante aportada por la USPEC -ver supra numeral 18-, se advierten al menos tres expedidas el 29 de febrero de 2020, esto es, antes del traslado, con destino al Hospital San Rafael en Tunja, para efectos de: consulta de control o seguimiento por especialista en neurología, consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva y consulta de primera vez por especialista en gastroenterología.

i. Con ocasión del traslado de la accionante, el área de sanidad del establecimiento de reclusión de Cómbita hizo entrega al área de remisiones de la historia clínica de la interna, que para ese entonces constaba de tres tomos99.

1. Lo anterior permite colegir que, mientras permaneció interna en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita, la accionante recibía atención médica con respecto a distintas afectaciones a su salud, y a su proceso de reafirmación de género, pues se alcanzó a ordenar una valoración por cirugía plástica para evaluar la viabilidad de eventuales procedimientos de mamoplastia y gluteoplastia100.

1. El traslado de la actora a la cárcel de Ibagué provocó una interrupción en la prestación de los servicios médicos, como se advierte de los siguientes hechos documentados durante el trámite:

i. La actora narró en su demanda de tutela que el 25 de marzo de 2020, al día siguiente de su arribo a la cárcel de Ibagué, “nos hacen entrevista médica, y yo muy respetuosamente le

comento algunas patologías y dolencias, pero el galeno me dice que no me puede atender de todo lo que tengo que porque tiene muchos pacientes por atender”101.

i. El Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL – 2019 informó que el 30 de marzo de 2020 se generaron a favor de la accionante autorizaciones para valoración por medicina general, y los exámenes de cistometría, uroflujometría, cistrometrograma y urodinamia estándar, y que los días 2, 14 y 30 de mayo se expidieron nuevas autorizaciones para valoración por medicina general. No obstante, no se tiene información de que tales citas y procedimientos se hayan efectivamente llevado a cabo. Y frente a las demás patologías mencionadas por la actora que al momento de la instauración del amparo no habían sido objeto de autorizaciones a su llegada a la Cárcel de Ibagué -ver supra numeral 6-, explicó el Consorcio que “se debe tener en cuenta que no se adjuntaron soportes que demuestren que efectivamente se presentan. Por lo cual, es pertinente señalar que debe ser valorado por el profesional de MEDICINA GENERAL al interior del establecimiento penitenciario para detectar la existencia de cualquier diagnóstico y el estado del mismo y es ese profesional en salud quien determinará el tratamiento a seguir frente a la patología PREVIA ORDEN MÉDICA. O en su defecto, deberá solicitarse al establecimiento penitenciario que remita la historia clínica de las valoraciones realizadas al PPL”102 (énfasis añadido).

1. Para la Sala, es evidente que el traslado de la accionante de Cómbita a Ibagué interrumpió la atención médica que venía recibiendo, al punto que fue necesario iniciar nuevamente con una valoración por médico general en el sitio actual de reclusión, para que este identificara las posibles patologías de la actora y emitiera las órdenes pertinentes, pese a que de tiempo atrás era tratada por las enfermedades que previamente le habían sido diagnosticadas. Por consiguiente, la USPEC, la Cárcel de Ibagué y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL – 2019, vulneraron el derecho fundamental a la salud de la actora, al no adoptar las medidas necesarias para que, en el marco de su traslado de un establecimiento a otro, se asegurara la continuidad de los servicios médicos que ella requería.

1. Conforme a lo expuesto, la Sala encuentra acertada la decisión del Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué de amparar el derecho fundamental a la salud de la accionante, ya que, si bien se constató que algunos de los medicamentos y servicios ordenados por médico tratante fueron autorizados y suministrados durante el proceso de tutela configurándose respecto de ellos una carencia actual de objeto por hecho superado -ver supra numeral 53-, se evidenciaron otros tantos que fueron ordenados pero cuya prestación se vio truncada por el traslado de la interna a otro establecimiento de reclusión, a saber: valoración por neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva y gastroenterología, Cistometría Sod, Uroflujometría Sod, Cistometrograma Sod y Urodinamia estándar -supra núm. 18-. Adicionalmente, la juez de instancia evidenció un servicio de fisioterapia autorizado con posterioridad a la instauración del amparo -8 de septiembre de 2020-, pero no prestado para el momento en que profirió el fallo.

1. A título de remedio, la juez de tutela (i) ordenó a la Cárcel de Ibagué (a) realizar las gestiones administrativas necesarias para que la actora fuese valorada por médico general y, con base en su historia clínica, se determinara la necesidad o no de llevar a cabo las valoraciones por neurología, cirugía plástica, estética y reconstructiva y gastroenterología, así como los exámenes Cistometría Sod, Uroflujometría Sod, Cistometrograma Sod y Urodinamia estándar y la atención por fisioterapia; (b) solicitar al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 las autorizaciones médicas necesarias para garantizar el agendamiento para la prestación de tales servicios; y (c) asegurar el traslado y asistencia a los mismos. Adicionalmente, (ii) ordenó al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL-2019 que, dentro de los 10 días siguientes a la solicitud por parte de la Cárcel de Ibagué, emita la autorización correspondiente frente a los servicios médicos ya señalados.

1. Las órdenes impartidas por la juez de instancia se corresponden con las prestaciones médicas ordenadas a la accionante, y que al momento de proferirse la sentencia de tutela se encontraban insatisfechas. Sin embargo, la Sala no comparte la decisión de desvincular a la USPEC del trámite de tutela. Como se indicó -supra numeral 58-, a esta entidad le asiste el

deber legal, no solo de diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para las PPL, sino también de implementarlo. El hecho de que el ordenamiento la faculte para contratar con una fiduciaria la administración del fondo con cuyos recursos se contratan a su vez los prestadores de los servicios de salud, en manera alguna releva a dicha entidad de su obligación de garantizar la prestación del servicio de salud a las PPL.

1. Al respecto, esta corporación ha señalado que "en virtud de la privación de la libertad, quienes habitan los centros de reclusión están a merced de la diligencia del Estado para cumplir con sus deberes en materia de contratación y vigilancia de los procesos requeridos para la prestación efectiva del servicio de salud al interior de los establecimientos carcelarios"104. De manera similar, en sentencia T-127 de 2016, la Corte se refirió a la competencia que la Ley 1709 de 2014 radica en la USPEC en materia de atención en salud de la PPL, en los siguientes términos:

"El legislador no fue ajeno a dicha problemática, por lo que en el año 2014 expidió la ley 1709 con la finalidad de reformar algunas disposiciones del Código Penitenciario y Carcelario, entre otras, aquellas referentes a la prestación de los servicios de salud. En la exposición de motivos del proyecto de ley se puso de presente que la prolongada crisis del sistema penitenciario y carcelario tiene múltiples causas, entre ellas, la proliferación de normas que privilegian la privación de la libertad, una infraestructura obsoleta, la ausencia de planeación y de una política criminal y penitenciaria, y la desarticulación de las entidades vinculadas al sistema. Esta crisis, según lo expuesto en el documento, generó la necesidad de actualizar el Código Penitenciario y Carcelario y por esa razón se propuso que el INPEC y la USPEC unieran esfuerzos para implementar la prestación de un servicio básico de salud en todos los establecimientos. //Como fue abordado en el anterior acápite, dentro de las modificaciones estructurales y administrativas dirigidas a mejorar el sistema de salud del sector carcelario están la adopción del nuevo Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, la supresión de la EPS Caprecom y la asignación de nuevas funciones a la USPEC, como principal obligada de la prestación del servicio de salud a esa población." (énfasis añadido)

1. Con base en ese razonamiento, en dicho proveído la Corte ordenó a la USPEC iniciar las actuaciones pertinentes a través de la prestadora de salud correspondiente para garantizar la atención odontológica de un interno. Siguiendo este mismo criterio, en sentencia T-193 de 2017 la corporación ordenó a la USPEC que, a través de la prestadora de salud encargada de la atención médica en un centro penitenciario, procediera a la evaluación por especialista de una persona allí recluida.

1. Sobre la base de lo expuesto, en el presente caso la Sala colige que no era procedente desvincular a la USPEC del trámite de tutela, puesto que en esta entidad oficial recae la obligación estatal de garantizar la prestación del servicio de salud de las PPL, a través de las prestadoras de servicios médicos que contrate para tal efecto. En consecuencia, se revocará la decisión de desvinculación, y en su lugar se adicionará la orden de amparo para dirigirla también hacia dicha institución.

1. En consonancia con lo anterior, y dado que la vulneración al derecho fundamental a la salud de la accionante se originó en que su traslado de la cárcel de Cómbita a la de Ibagué generó una disrupción en la continuidad de la atención médica que venía recibiendo, la Sala ordenará a la USPEC que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, realice las gestiones administrativas necesarias para garantizar que María siga recibiendo de manera efectiva los medicamentos, exámenes y citas médicas de la especialidad que le sean ordenadas por su médico tratante, y adoptando las previsiones para asegurar que la continuidad en la atención médica no se vea afectada por eventuales traslados entre centros de reclusión.

1. Por último, la Sala no puede pasar por alto el significativo lapso que transcurrió entre la recepción de la demanda de tutela por parte del Centro de Servicios Judiciales del Palacio de Justicia de Ibagué (14 de abril de 2020)105 y su reparto al Juzgado Séptimo Administrativo de

Oralidad del Circuito de la misma ciudad (7 de septiembre de 2020). Por consiguiente, se remitirá copia de esta providencia a la Coordinación de dicha oficina judicial para efectos de que determine las causas que dieron lugar a la demora en el reparto de la demanda de tutela, y de ser el caso, inicie las acciones correctivas o disciplinarias pertinentes.

A. SÍNTESIS DE LA DECISIÓN

1. La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional examinó el proceso de tutela promovido por María contra el INPEC y la cárcel de Ibagué, trámite al que fueron vinculados la USPEC, el Consorcio Fondo de Atención en Salud Pública PPL-2019 y la cárcel de Cómbita. La accionante alegó la vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, dignidad humana en conexidad con la vida e igualdad con ocasión de su traslado de la cárcel de Cómbita a la de Ibagué, ya que esto generó (i) una disrupción en la atención médica que venía recibiendo, y (ii) su internación injustificada en la UTE de la cárcel de Ibagué a su arribo a dicho centro de reclusión.

1. Como cuestiones preliminares, la Sala descartó que el amparo fuese temerario, y determinó que existía carencia actual de objeto por hecho superado en relación con la interrupción en la entrega de medicamentos que le fueron prescritos, el suministro de la dieta alimenticia especial que requería, así como las condiciones de reclusión a las que fue sometida cuando ingresó a la cárcel de Ibagué, mas no así respecto de la interrupción en la realización de exámenes y valoraciones por especialista que le fueron prescritos. Por lo tanto, prosiguió con el análisis respecto de esto último, y advirtió que, en todo caso, emitiría pronunciamiento de fondo respecto de las condiciones de reclusión que afrontó la actora a su ingreso a la cárcel de Ibagué, en atención a las implicaciones que dicha situación pudo haber tenido para las garantías fundamentales de la actora, y dada la relevancia constitucional del asunto en cuestión por referirse al tratamiento penitenciario que el Estado dispensa a una persona destinataria de especial protección por razón de su identidad de género y de la privación de su libertad.

1. Precisado lo anterior, la Sala constató que el amparo cumplía los presupuestos de procedencia, a saber, legitimación activa y pasiva, subsidiariedad e inmediatez. En relación con la legitimación por pasiva, destacó que, contrario a lo considerado por el juez de instancia, al INPEC le cabía legitimación por pasiva en relación con las condición de reclusión de la accionante a su ingreso a la cárcel de Ibagué, mientras que respecto de la USPEC también se predicaba dicha condición en relación con la prestación del servicio de salud a la accionante. Acto seguido, la Sala procedió con el examen de fondo del asunto, para lo cual sintetizó las normas internacionales y reiteró su jurisprudencia sobre la materialización del derecho a la salud en los establecimientos de reclusión, haciendo énfasis en que es deber del Estado garantizar a las PPL el ejercicio eficaz y continuo de esta garantía fundamental, la cual no puede ser limitada en razón a las condiciones de reclusión. Posteriormente, se refirió a la necesidad de aplicar enfoque diferencial en las condiciones de reclusión de los miembros de la comunidad LGBTI, de tal manera que se propenda por una adecuada protección de sus derechos, pero sin que ello dé lugar a tratos discriminatorios ni a la limitación injustificada de sus garantías.

1. En el examen del caso concreto, la Sala constató que si bien existía carencia actual de objeto en relación con las condiciones de reclusión de la accionante, sí era necesario pronunciarse de fondo y llamar la atención de dicho centro de reclusión por cuanto aquella fue confinada en la UTE a su arribo al mencionado plantel, de manera injustificada, sin el lleno de los requisitos exigidos legales y reglamentarios que justificaban tal medida, y excediendo su duración máxima. La Sala destacó que la internación en UTE solo es procedente ante la configuración de alguna de las causales establecidas por el Legislador, y con estricto apego a las exigencias reglamentarias previstas por el INPEC. Por ende, se advirtió que en los casos de privación de la libertad de personas que hagan parte de la comunidad LGBTI, es necesario que se analicen, al momento del ingreso al centro carcelario, las condiciones de reclusión más adecuadas para garantizar la seguridad, la integridad física y no discriminación, debido al género o a la tendencia sexual.

1. En relación con los servicios de salud reclamados por la accionante, la Sala constató que, tal como lo verificó el juzgado de instancia, el traslado de la actora a la cárcel de Ibagué provocó una interrupción en la prestación de los servicios médicos que venía recibiendo en la cárcel de Cómbita, lo cual vulneró su derecho fundamental a la salud. No obstante, la Sala recalcó que dicha vulneración también era atribuible a la USPEC, entidad sobre la que recae la obligación legal de garantizar el servicio de salud de las PPL.

1. Conforme a lo expuesto, la Sala (i) adicionará la parte resolutiva de la sentencia objeto de revisión en el sentido de declarar la carencia actual de objeto del amparo respecto de las condiciones en que la accionante fue recluida a su ingreso a la cárcel de Ibagué; (ii) revocará el numeral primero de dicha providencia y en consecuencia mantendrá al INPEC y a la USPEC como vinculados al presente proceso; (iii) adicionará la parte resolutiva de la sentencia en el sentido de ordenar a la USPEC que realice las gestiones administrativas necesarias para garantizar que María siga recibiendo de manera efectiva los medicamentos, exámenes y citas médicas de la especialidad que le sean ordenadas por su médico tratante, y adoptando las previsiones para asegurar que la continuidad en la atención médica no se vea afectada por eventuales traslados entre centros de reclusión; y (iv) confirmará en lo demás la mencionada decisión.

1. Por último, la Sala (v) ordenará remitir copia de la presente decisión (a) a la Defensoría del Pueblo para que haga acompañamiento a la accionante y seguimiento a unos señalamientos con posible relevancia penal y/o disciplinaria que formuló en una entrevista que le fue tomada por funcionarios del grupo de policía judicial de la cárcel de Ibagué el 25 de mayo de 2021; y (b) a la Coordinación del Centro de Servicios Judiciales del Palacio de Justicia de Ibagué para que determine las causas que dieron lugar a la demora en el reparto de la demanda de tutela presentada por la accionante, y de ser el caso, inicie las acciones correctivas o disciplinarias pertinentes.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional de la

República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- LEVANTAR la suspensión de términos decretada en este proceso mediante auto de 13 de agosto de 2021.

Segundo.- ADICIONAR la parte resolutiva de la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué el 21 de septiembre de 2020, en el sentido de DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO de la acción de tutela promovida por MARÍA, en relación con las condiciones de reclusión al momento de su ingreso al Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué – Picaleña, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

Cuarto.- ADICIONAR la parte resolutiva de la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué el 21 de septiembre de 2020, en el sentido de ORDENAR a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Penitenciarios y Carcelarios que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, realice las gestiones administrativas necesarias para garantizar que MARÍA continúe recibiendo de manera efectiva los medicamentos, exámenes y citas médicas de la especialidad que le sean ordenadas por su médico tratante, y adoptando las previsiones para asegurar que la continuidad en la atención médica no se vea afectada por eventuales traslados entre centros de reclusión.

Quinto.- CONFIRMAR, en lo demás, la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué el 21 de septiembre de 2020.

Sexto.- REMITIR copia de la presente decisión a la Defensoría del Pueblo y a la Coordinación del Centro de Servicios Judiciales del Palacio de Justicia de Ibagué, para los fines señalados en la parte motiva de este proveído.

Séptimo.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, y cúmplase.

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

Secretaria General

1 Reglamento de la Corte Constitucional, “En la publicación de sus providencias, las Salas de la Corte o el magistrado sustanciador, en su caso, podrán disponer que se omitan nombres o circunstancias que identifiquen las partes”. Asimismo, la Circular Interna No. 10 de 2022 emitida por la Presidencia de esta corporación dispone que se deben omitir de las providencias que se publican en la página web de la entidad los nombres reales de las personas cuando se haga referencia a una historia clínica o información relativa a la salud, o se pueda poner en riesgo la vida, integridad personal o la intimidad personal y familiar. Teniendo en cuenta lo anterior, en el presente caso resulta necesario omitir el nombre de la accionante toda vez que se trata de una menor de edad, sumado a que en esta providencia se hace referencia a asuntos de su salud y de su vida personal.

2 Expediente digital: “02EscritoTutela202000158 (1).pdf”, pág. 3.

3 Ibídem.

4 Expediente digital: “02EscritoTutela202000158 (1).pdf”, pág. 7.

5 Expediente digital: “02EscritoTutela202000158 (1).pdf”, pág. 9.

6 Expediente digital: “02EscritoTutela202000158 (1).pdf”, pág. 12.

7 Expediente digital: “01ActaReparto.pdf”.

8 Expediente digital: “03AutoAdmisorioTutela202000158SaludPPLVinculaEngargadosSaludPPLCárcelCómbitaBoyacá.pdf”

9 Expediente digital: “09AutoVincolaUTMacsolOrorgaHorasContestarAT202000015800.pdf”

10 Adicionalmente, solicitó “requerir y exhortar a la (…) USPEC, fiduciaria la previsora “fiduprevisora s.a.”, y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, para que brinden la atención en salud requerida por la población reclusa del , sin dilación alguna, en cumplimento a contrato de prestación de servicios suscrito y conforme a lo reglado en la ley y del caso en concreto para que brinden la atención y tratamiento requerido por [María], en las especialidades médicas solicitadas y evitar la vulneración de derechos de la población reclusa.” Expediente digital: “6488 – 2020 – [MARÍA] – SALUD (1).pdf”, pág. 5.

11 Adicionalmente, hizo referencia al numeral 7.9. del Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC.

12 Agregó el instituto accionado que la Resolución No 501 de 2005, por medio de la cual se actualiza la Organización Interna de los Establecimientos de Reclusión, establece en su numeral 7º, que corresponde a la oficina jurídica tramitar a solicitud del interno, dentro del término legal, los beneficios administrativos de conformidad con los requisitos legales exigidos para tal fin.

13 En ese sentido, mencionó que la Sala Penal del Tribunal Superior de Ibagué, en providencia del 14 de julio de 2017, al resolver el trámite “consulta incidente de desacato”, señaló que el responsable de que se materialice el servicio de salud es el consorcio mencionado. Asimismo, refirió el Decreto 2245 de 2015, la Resolución 3595 de 2016 y el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud a las PPL.

14 Expediente digital: “05ContestacionTutelaInpecCombita (1).pdf”, pág. 2.

15 Expediente digital: “RTA TUTELA 2020-00158 [MARIA] (1).pdf”, pág. 12.

16 Expediente digital: “RTA TUTELA 2020-00158 [MARÍA] (1).pdf”, pág. 13.

17 Respuesta Jefe Asesora de Planeación INPEC, página 2.

18 Certificación INPEC 2021 EE 0107178 expedida el 18 de junio de 2021. En: Expediente digital: “PPL [MARÍA]-21062021091629.pdf.

19 A la pregunta formulada por el funcionario de Policía Judicial “¿Considera usted que su vida corre peligro en el pabellón donde se encuentra?” respondió la accionante “en todos los pabellones mi vida corre peligro por mi condición sexual, pero en el pabellón donde me encuentro puedo vivir, el problema recae sobre la habitualidad en la celda donde vivo, ya que esa celda la han convertido en una celda de paso donde llegan PPL de otros pabellón (sic) que registran mala convivencia y problemas siquiátricos y estos PPL atentan hasta con su propia vida y eso me genera problemas por mi condición sexual”.

20 Expediente digital: “Reporte de Ubuicacion en Celda sin indice de hacinamiento.pdf” [sic].

21 Dentro de la disposiciones preliminares se consagran los conceptos de orientación sexual, identidad de género, expresión de género, diversidad corporal, sexo asignado al nacer, persona trans, mujer lesbiana, persona heterosexual, hombre gay, bisexual, persona intersex, entre otros (páginas 2 y 3). En el artículo 5º se consagra el principio de enfoque diferencial, reconociendo, entre otros, la identidad, expresión de género, orientación sexual, diversidad corporal. En el artículo 36 se consagra como criterio para la asignación de patios y celdas, el principio de enfoque diferencial. En el artículo 49 se consagran los objetos permitidos al interior del centro penitenciario relacionados con el enfoque diferencial. El artículo 68 regula el enfoque diferencial en el régimen de visitas, el artículo 103 regula lo relacionado con los programas de salud preventiva, también bajo un criterio de enfoque diferencial.

22 Expediente digital: “20201023 Escrito accionante no remisiones.pdf” y “DESISTIMIENTO [MARÍA] 20 11 2020 HOSPITAL LA FRANCIA.pdf”.

23 Pruebas aportadas en sede de revisión por parte de la USPEC y Fiduprevisora.

24 Orden de fecha 22 de septiembre de 2020, CFSU1422249, descripción del servicio: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y

RECONSTRUCTIVA.

25 Respuesta Hospital Universitario La Samaritana, 03 de noviembre de 2020, remitida desde el correo electrónico citas.medicas@hus.org.co.

26 Sala conformada por los magistrados Antonio José Lizarazo Ocampo y Cristina Pardo Schlesinger. Caso seleccionado por el criterio objetivo “posible violación o desconocimiento de un precedente de la Corte Constitucional” y criterio subjetivo “urgencia de proteger un derecho fundamental” y “necesidad de materializar un enfoque diferencial”.

27 Comunicación No. 20201002523291 del 10 de septiembre de 2020 dirigida por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL – 2019 al Juzgado 7° Administrativo de Oralidad de Ibagué. En: Expediente digital: “[MARÍA].pdf”

28 Corte Constitucional, sentencia T-502 de 2008.

29 Corte Constitucional, sentencia SU-168 de 2017.

30 (i) Rad. 2018-00147 a cargo del Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Tunja, en el que se pretendió en el que la entrega del medicamento Ciclofem y la realización de mamoplastia y gluteoplastia; (ii) Rad. 2018-00062 a cargo del Juzgado Catorce Administrativo Oral del Circuito de Tunja, en el que se pretendió la reformulación de medicamentos para la hipertensión; (iii) Rad. 2019-001600 a cargo del Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Tunja, en el que se pretendieron terapias físicas y medicamentos para tratar una lesión en el tobillo derecho; (iv) Rad. 2020-00012 a cargo del Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Tunja, en el que se pretendió atención por especialista en optometría, odontología y otorrinolaringología; y (v) Rad. 2019-00500 a cargo del Juzgado Primero Laboral del Circuito de Tunja, en el que se pretendió la entrega de cremas cicatrizantes.

31 Ibíd.

32 Corte Constitucional, sentencia SU-522 de 2019.

33 Sobre la posibilidad de que la Corte emita pronunciamientos de fondo pese a la carencia actual de objeto en el caso concreto, ver, entre otras: Corte Constitucional, sentencias

SU-420 de 2019, SU-111 de 2020, T-124 de 2021 y T-137 de 2021.

34 En la sentencia de tutela que aquí se revisa, el juzgado fallador indicó que “se evidencia que dentro del COIBA se le han suministrado los siguientes medicamentos: // Hidrocortisona 0,28 g+ Lidocaína 5 g ungüento recta (lidoprocto) tubo x 10g, Trimebutina maleato 200mg tabletas, Meloxicam 15 mg /1,5 ml ampolla, Acetaminofén 325 mg + Codeína 30 mg tabletas, Pregabalina 75 mg cápsulas, Tamusolina hcl 0,4 mg cápsulas de liberación, Naproxeno 500 mg, Metocarbamol 750 mg, Dexameasona fosfato 8 mg/ 2 ml solución inyectable, Acetil salicílico acido 100 mg, Enalapril maleato 20 mg tableta, Esomeprazol 40 mg tableta de liberación, Medroxiprogesterona acetato 25 mg+ cipionato de estradio 5 mg suspensión inyectable (cyclofem), Betametasona 0,05 % crema, jeringa desechable insulina, Desloratadina 5 mg, Beclometasona dipropionato nasal 50 mcg/dosis solución para inhalación, Hidroclorotiazida 25 mg tableta, Bisacodilio 5 mg gragea, Metoclopramida 10 mg/2 ml solución inyectable, Ibuprofeno 400 mg, de lo cual se advierte, que se le ha continuado con el tratamiento para la hipertensión arterial, la gastritis, colon irritable, para la cicatríz de su brazo izquierdo y el tratamiento hormonal que requiere, al igual que desde el día 02 de abril de 2020, es beneficiario de una dieta hipo sódica libre de grasa y rica en fibras, siendo claro que respecto a estos aspectos se configura un hecho superado”

35 Comunicación del 16 de septiembre de 2020 dirigida por UT Macsol 2020 al Juzgado 7° Administrativo de Oralidad de Ibagué.  En: Expediente digital: “5 [MARÍA].pdf”.

36 “Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones.”

37 “Por el cual se crea la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, se determina su objeto y estructura”

38 “Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del [INPEC]”

39 “Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.”

40 No obstante, cabe señalar que el artículo 2.2.1.11.1.1. del Decreto 1069 de 2015 permite que la PPL afiliada al Régimen Contributivo o a regímenes exceptuados o especiales,

conserven su afiliación. En estos casos, ha dicho esta Corte, “las Entidades Promotoras de Salud – EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y la USPEC deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos, necesarios para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC.” (Sentencia T-016 de 2017)

41 Véase: https://www.fiduprevisora.com.co y https://www.fiduagraria.gov.co.

42 Oficio del 11 de junio de 2021 dirigido por el Coordinador del Grupo de Acciones Constitucionales, Conceptos y Control de Legalidad de la USPEC a la Corte Constitucional. En: Expediente digital: “02RespuestaRequerimiento USPECEQUERIMIENTO EXPEDIENTE T-8.134.342 [MARÍA] (1).pdf”

43 Comunicación del 16 de septiembre de 2020 dirigida por UT Macsol 2020 al Juzgado 7° Administrativo de Oralidad de Ibagué. En: Expediente digital: “5 [MARÍA].pdf”

44 Comunicación No. 20201002523291 del 10 de septiembre de 2020 dirigida por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL – 2019 al Juzgado 7° Administrativo de Oralidad de Ibagué. En: Expediente digital: “[MARÍA].pdf”

46 Véase, Corte Constitucional, sentencia T-077 de 2013, entre otras.

47 En similar sentido, Corte Constitucional, sentencia T-137 de 2021.

48 Entre otras, las sentencias T-133 de 2006, T-944 de 2009, T-077 de 2016 y T-288 de 2018 han reconocido a las personas con orientaciones sexuales diversas, privadas de la libertad, como sujetos de especial protección constitucional.

49 Corte Constitucional, sentencia T-825 de 2010.

50 Corte Constitucional, sentencia T-286 A de 2012.

51 Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018.

52 Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008.

53 El bloque de constitucionalidad “está compuesto por aquellas normas y principios que, sin

aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros de control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la Constitución." (Corte Constitucional, sentencia C-225 de 1995, reiterada en sentencia C-191 de 1998). El artículo 93 de la Carta señala que los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia prevalecen en el orden interno. De este precepto, ha entendido la Corte que la propia Carta ha integrado al bloque de constitucionalidad los instrumentos internacionales sobre derechos humanos. Ver Corte Constitucional, sentencias C-582 de 1999, C-1490 de 2000, C-067 de 2003, C-084 de 2016, T-054 de 2017, C-066 de 2022, entre otras.

54 Esta corporación ha considerado que la Declaración Universal de los Humanos hace parte del bloque de constitucionalidad. Al respecto, ver sentencias C-504 de 2007 y C-084 de 2016.

55 Aprobado en Colombia a través de la Ley 74 de 1968. Como criterio orientador para la interpretación de este instrumento internacional, cabe señalar que e1 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas, en su Observación General 14 de 2000, señaló que "[e]l derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud (…) Un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud."

56 Aprobada en Colombia a través de la Ley 51 de 1981.

57 La Corte Constitucional ha considerado que esta declaración hace parte del bloque de constitucionalidad (sentencia C-820 de 2005).

58 Aprobada mediante Ley 16 de 1972.

59 Ratificado en Colombia a través de la Ley 319 de 1996.

60 Estos principios fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 37/194, de 18 de diciembre de 1982.

61 Estos principios fueron adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

62 Corte Constitucional, sentencias C-211 de 2017 y T-288 de 2018.

63 Supra nota al pie 54.

64 Aprobado mediante Ley 74 de 1968.

65 Aprobada mediante Ley 70 de 1986.

66 Supra nota al pie 58.

67 Aprobada mediante Ley 409 de 1997.

68 Estas reglas mínimas fueron adoptadas por el Primer Congreso de la Organización de 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.

69 Estos principios fueron adoptados y proclamados por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas en su resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990.

70 Este conjunto de principios, adoptado por la Asamblea General de la Organización Naciones Unidas  mediante resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988, permite interpretar los alcances de la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

72 Elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

73 Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC), Manual sobre Reclusos con necesidades especiales: reclusos homosexuales, bisexuales y transexuales, 2009, pág. 105.

74 CIDH, Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II, doc. 64, 31 de diciembre de 2011), párr. 9.

75 La CIDH ha recibido información sobre la discriminación arraigada que enfrentan las personas LGBT, en particular las personas trans, en los lugares de detención. Esta se relaciona con el tratamiento hormonal, las restricciones en el vestir y el largo del cabello; y la discriminación para acceder a beneficios y servicios, como las visitas íntimas, entre otros. La CIDH ha abordado en informes algunos de estos temas sobre discriminación contras las personas LGBT privadas de libertad. Ver por ejemplo, CIDH, Verdad, justicia y reparación: cuarto informe sobre la situación de derechos humanos en Colombia, OEA/Serv.L/V/II. Doc. 49/13, 31 de diciembre de 2013.

76 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Informe Estadístico, julio 2021.

77 Ley 1709 de 2014, artículo 2º, que adiciona el artículo 3-A a la Ley 65 de 1993.

78 Ley 1709 de 2014, artículo 4º, que modificó el artículo 5° de la Ley 65 de 1993.

79 Corte Constitucional, sentencia SU 372 de 2013.

80 Ibid. Cabe recordar que la accionante de la sentencia T-499 de 2003 también acudió a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la cual, mediante Informe 122/18 (Caso 11.656), concluyó que el ambiente hostil y discriminatorio que las autoridades carcelarias y penitenciarias dispensaron hacia la actora por razón de sus preferencias sexuales, configuran una vulneración de sus derechos a la integridad y a recibir un trato acorde con su dignidad, “en contravención del artículo 5.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y en relación con el artículo 1.1. de dicho instrumento”. En: https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2018/COPU11656ES.pdf

81Interpretación del principio Yogyakarta No. 9: Toda persona privada de su libertad será

tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. La orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para la dignidad de toda persona.

82 Se consideran también grupos de condiciones especiales las personas pertenecientes a comunidades indígenas y afrodescendientes, las personas de procedencia extranjera, las mujeres gestantes y lactantes, las personas de la tercera edad, las personas con algún tipo de discapacidad y con enfermedades graves, este principio de enfoque diferencial se encuentra consagrado en el artículo 3-A de Ley 65 de 1993, adicionado mediante la Ley 1709 de 2014.

83 Corte IDH, Personas LGBTI privadas de libertad: un marco de trabajo para el monitoreo preventivo, 2013.

84 El riesgo de abuso sexual como forma de violencia entre la población reclusa es particularmente alto para las personas LGBTI, 3.5 por ciento de los hombres que se identificaban como heterosexuales habían sido abusados sexualmente por otro recluso, en comparación a un 34 por ciento de hombres bisexuales y un 39 por ciento de hombres homosexuales, estas estadísticas definidas por la Organización de las Naciones Unidas están basadas en una muestra de diez países, en su mayoría de Latinoamérica, UNAIDS/UNODC, ‘Diversidad Sexual, Derechos Humanos en el Sistema Penitenciario, 2012, pp. 42-45.

85 Sentencias T-062 de 2011 y T-283 de 2016.

86Sentencia T-314 de 2011.

87 Sentencia T-288 de 2018.

88 En el año 2010, la Corte conoció el caso de una interna de la Cárcel Distrital que fue sancionada con treinta días de aislamiento por una manifestación de afecto con otra interna -Sentencia T-622 de 2010-, si bien en ese caso operó una carencia actual de objeto, es un claro ejemplo de un uso inadecuado de la medida de aislamiento, además con un carácter sancionatorio, por una conducta que no es sancionable.

89 Artículo 5º Resolución 1424 de 2016.

90 INPEC (19 de diciembre de 2016). Resolución nro. 006349, Artículo 36 [Título III].

91 Entrevista realizada el 25 de mayo de 2021 ante la Unidad de Policía Judicial de la Cárcel de Ibagué.

92 Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014.

93 Según el artículo o125 del Código Penitenciario y Carcelario, el director del centro de reclusión puede acudir a medios coercitivos para (i) impedir actos de fuga o violencia de los internos; (ii) evitar que los internos se hagan daño a sí mismos o a otras personas o bienes; o (iii) superar la resistencia pasiva o activa de los internos, luego de agotar otras vías para tal efecto.

94 El artículo 126 del Código Penitenciario y Carcelario, modificado por el artículo 80 de la Ley 1709 de 2014, señala que procederá el aislamiento como medida preventiva en los centros de reclusión (i) por razones sanitarias; (ii) por razones de seguridad interna del establecimiento sin ser superior a 5 días calendario; y (iii) por solicitud del interno, previa autorización del director del plantel.

95 El reglamento fue allegado por la cárcel de Ibagué en respuesta al requerimiento efectuado por esta corporación.

96 En la demanda de tutela, suscrita el 30 de marzo de 2020, la actora refiere que “no entiendo las razones por las que debo estar en una UTE” (énfasis añadido), y firma el documento con el número que lo identifica en el establecimiento carcelario (TD), seguido de la palabra “UTE”, con lo cual colige la Sala que para el momento de la suscripción del documento, la accionante seguía confinada en dicho lugar de reclusión.

97 Auto de pruebas del 8 de junio de 2021 proferido por el magistrado sustanciador.

98 Según el artículo 15.5 del Decreto Ley 025 de 2014, es función de la Dirección Nacional de Atención y Trámite de Quejas de la Defensoría del Pueblo “[v]elar, en coordinación con las entidades o instancias competentes, por la defensa de los Derechos Humanos en las entidades públicas y privadas, especialmente en los establecimientos carcelarios, judiciales de policía y de internación siquiátrica, a fin que la población vulnerable sea tratada con el respeto debido a su dignidad, no sea sometida a tratos crueles, degradantes e inhumanos y

tenga oportuna asistencia jurídica, médica y hospitalaria.”

99 Oficio 150-EPAMSCASCO-TUT del 15 de septiembre de 2020 dirigido por el director del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario con Alta Seguridad de Cómbita al Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué. En: Expediente Digital: “05ContestacionTutelaInpecCombita.pdf”

100 En sentencia del 2 de abril de 2018, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Tunja amparó los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana de la actora, y en consecuencia ordenó al Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Cómbita y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 remitir las órdenes médicas, autorizar y practicar a la actora valoración médica especializada para evaluar procedencia cirugías de mamoplastia de aumento y gluteoplastia (ver supra numeral 44)

101 Página 3 de la demanda de tutela.

103 Oficio 639/INPEC/COIBA/JUR/TUT/82/2020 dirigido por el director de la Cárcel de Ibagué al Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué. En: Expediente digital: “[MARÍA].docx”.

104 Corte Constitucional, auto A-121 de 2018.

105 Véase supra numeral 8.