

Sentencia T-355/11

RELACIONES DE ESPECIAL SUJECION ENTRE LOS INTERNOS Y EL ESTADO-Respeto por la dignidad humana de personas privadas de la libertad

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Solicitud de valoración por otorrinolaringología

La responsabilidad de prestar al actor el servicio médico, valoración por otorrinolaringología, era de la Aseguradora Aurora S.A., ello por cuanto fue con esta entidad que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario contrató la póliza de aseguramiento para la prestación de los servicios médicos que no estuvieran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, lo anterior de acuerdo con el Artículo 2 del Decreto 2777 de 2010.

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Caso en que éste falleció y se compulsan copias para que se adelanten las acciones a que haya lugar sobre eventuales fallas en atención en salud

Se observa que el Juez de Instancia no hizo un estudio adecuado del material probatorio que obra en el expediente, así como de la situación fáctica y de la normatividad vigente aplicable al caso concreto, teniendo solamente en cuenta lo manifestado por el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales. Con fundamento en lo expuesto, la Sala de Revisión revocará la providencia del juez de instancia, por la cual se negó la protección y, declarara la ocurrencia de un daño consumado por la muerte del actor, con lo que se configura la carencia actual de objeto. De igual manera prevendrá a las autoridades carcelarias, para que, en adelante, proteja con sus actuaciones los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. Finalmente, compulsará copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las acciones a que haya lugar sobre eventuales fallas en la atención de la salud, por parte de las entidades aquí mencionadas. Así mismo a la Procuraduría General de la Nación y al Ministerio del Interior y de Justicia, para que dé trámite a las investigaciones correspondientes

Referencia: expediente T-2.890.217

Demandante: Efraín Loaiza Valencia

Demandado: Caprecom E.P.S.S

Magistrado Ponente:

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Bogotá D.C., cinco (5) de mayo de dos mil once (2011).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Nilson Elías Pinilla Pinilla, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

## SENTENCIA

En la revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Manizales, en el trámite de la acción de amparo constitucional promovida por el señor Efraín Loaiza Valencia, recluso del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales, contra Caprecom E.P.S.S.

### I. ANTECEDENTES

#### 1. La solicitud

El 1 de octubre de 2010, el señor Efraín Loaiza Valencia, presentó acción de tutela contra Caprecom E.P.S.S., con el propósito de obtener el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y a una vida digna, presuntamente vulnerados por dicha institución al remitirlo a su celda y no a una clínica durante los 8 días de incapacidad ordenados por el médico tratante, el 23 de septiembre de 2010, por presentar Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC-.

#### 2. Reseña fáctica

2.1. Manifiesta el actor que, desde hace 5 meses, presenta una tos con sangrado que no le permite comer, dormir ni hablar.

2.2. Como consecuencia de lo anterior, Caprecom E.P.S.S., a través de su médico tratante, le prescribió una incapacidad de 8 días en su celda.

2.3. El accionante considera que Caprecom E.P.S.S., vulnera sus derechos fundamentales a la

salud y a una vida digna al remitirlo a su celda y no a una clínica durante los 8 días de incapacidad, ello por cuanto su sitio de reclusión no cuenta con la atención médica requerida.

### 3. Oposición a la demanda de tutela

La acción de tutela fue conocida, en primera instancia, por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Manizales, despacho que a través de auto de cuatro (04) de octubre de dos mil diez (2010), resolvió admitirla, correr traslado de la misma a la entidad demandada y vincular al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales y a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, para efectos de ejercer su derecho a la defensa.

No obstante lo anterior, Caprecom E.P.S.S. y la Dirección Territorial de Salud de Caldas guardaron silencio frente a los requerimientos del Despacho, así mismo el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, presentó el escrito de contestación de la acción de amparo, de forma extemporánea, razón por la cual, el juez de instancia no tuvo en cuenta sus argumentos. Sin embargo, éstos se expondrán en sede de revisión por ser relevantes para decidir la controversia planteada.

#### 3.1. Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales

#### 3.2. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

La Jefe de la Oficina Jurídica, en escrito extemporáneo, informó al Despacho el procedimiento acordado entre Caprecom E.P.S.S., la Aseguradora Aurora S.A. y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario para la atención médica de los internos, advirtiendo que Caprecom E.P.S.S. tiene bajo su responsabilidad la prestación de los servicios médicos que se encuentren dentro del Plan Obligatorio de Salud, y la División de Salud del Inpec el deber de solicitar a la Aseguradora Aurora S.A., el correspondiente respaldo económico para que los reclusos reciban servicios médicos NO POSS.

De conformidad con lo anterior, solicitó al juez de instancia declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la Dirección General del Inpec.

### 4. Pruebas que obran en el expediente

Durante el trámite de la acción de tutela, las partes allegaron los siguientes documentos:

\* Copia de la consulta realizada el 22 de febrero de 2010, por parte del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales sobre la información del señor Efraín Loaiza Valencia registrada en la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social. (Folio 16).

\* Copia del formato de negación del servicio médico, Transaminasa Glutámico Oxalacética o Aspartato Amino Transferasa (Tgo-Ast) por parte de Caprecom E.P.S.S., de fecha 14 de abril de 2010, en el que se advierte que le corresponde a SALUDVIDA E.P.S.S. la prestación del mencionado servicio al actor, lo anterior de conformidad con lo establecido en el Decreto 1141 de 2009. (Folio 17).

\* Copia del correo electrónico enviado por la Dra. Elvia Giraldo Giraldo, médica adscrita a la IPS Caprecom/Inpec, al juez de instancia en el que informa el estado de salud del actor. (Folio 18).

\* Copia de la Historia Clínica del Señor Efraín Loaiza Valencia, en la que se relacionan los servicios médicos prestados por Caprecom E.P.S.S. dentro del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales. (Folios 21 a 40).

\* Copia de la orden médica, de 23 de septiembre de 2010, que prescribe al accionante 8 días de incapacidad en su celda por presentar cuadro EPOC. (Folio 41).

## II. DECISIÓN JUDICIAL QUE SE REVISAS

1. El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Manizales, mediante providencia proferida el

quince (15) de octubre de dos mil diez (2010), resolvió denegar el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a una vida digna del señor Efraín Loaiza Valencia.

Lo anterior, al advertir que dentro del expediente no obra prueba alguna de que el accionante requiera el traslado a una IPS, es decir, no se encontró prescripción médica que así lo considere, por ende, escapa al juez de tutela la posibilidad de emitir una orden en este sentido si el profesional en medicina, quien tiene el conocimiento especializado y el contacto directo con el paciente no lo consideró necesario.

### III. ACTUACIONES ADELANTADAS EN SEDE DE REVISIÓN POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Una vez seleccionada la tutela por esta Corporación y puesta a disposición de esta Sala de Revisión, se observó que en su trámite se presentaba una nulidad saneable, ello por cuanto el juez de instancia no vinculó al proceso de referencia a la Aseguradora Aurora S.A. y a la E.P.S. Salud Cóndor, entidades a las cuales se encontraba afiliado el actor, según la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social, al momento de ordenar el médico tratante la valoración por otorrinolaringólogo y dichas instituciones pueden verse afectadas por una decisión en el trámite de tutela; particularmente, frente a la revisión que actualmente se surte ante la Corte Constitucional.

Si bien es criterio de esta Corporación no tramitar directamente el incidente de nulidad por falta de notificación cuando éste se detecta en el trámite de Revisión, -ordenando la devolución del expediente al juez de primera instancia para lo de su competencia-, también es cierto que, en casos especiales, cuando las circunstancias de hecho lo ameritan o se encuentran en juego derechos fundamentales de personas cuyo estado de debilidad es manifiesto, en aplicación de los principios de celeridad y economía procesal, la Corte Constitucional ha vinculado directamente al proceso a quienes no fueron llamados y registran un interés en el mismo.

En virtud de lo anterior, y en razón a que en el presente caso la tutela es promovida por una persona que está recluida en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Manizales, que reclama con urgencia la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a una vida digna, la Sala de Revisión, mediante Auto de seis (6) de abril de dos mil once (2011), resolvió lo siguiente:

Primero: ORDENAR a la Secretaría General de esta Corporación que ponga en conocimiento de la Aseguradora Aurora S.A., y de la E.P.S. Salud Córdor, el contenido del expediente de Tutela No T-2890217, para que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente Auto, dichas entidades se pronuncien acerca de las pretensiones y del problema jurídico que plantea la aludida acción de tutela.

Segundo: OFICIAR por la Secretaría General de esta Corporación, a la Aseguradora Aurora S.A., para que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la comunicación de este Auto, remita:

\* Copia del oficio por medio del cual negó la prestación del servicio médico, (valoración por otorrinolaringología), ordenado por Caprecom E.P.S.S. al actor.

\* Un escrito en el que informe la normatividad que tuvo en cuenta al momento de negar los servicios médicos solicitados y al considerar que la Dirección Territorial de Salud de Caldas era la entidad responsable de prestarlos.

Tercero: OFICIAR por la Secretaría General de esta Corporación, a la E.P.S. Salud Córdor, para que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la comunicación de este Auto, remita:

\* Copia de la Historia Clínica del accionante.

\* Un Escrito en el que informe la fecha de afiliación del actor a esta entidad, así mismo indicar si prestó el servicio médico NO POS, (valoración por otorrinolaringología), ordenado por Caprecom E.P.S.S.

Cuarto: OFICIAR por la Secretaría General de esta Corporación, a la Dirección Territorial de Salud de Caldas para que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de

la comunicación de este Auto, remita:

\* Copia del oficio por medio del cual negó la prestación del servicio médico (valoración por otorrinolaringología), ordenado por Caprecom E.P.S.S. al actor.

\* Un escrito en el que informe la normatividad que tuvo en cuenta al momento de negar los servicios médicos solicitados y al considerar que la E.P.S.S. SALUDVIDA era la entidad responsable de prestarlos.

2. La Secretaria General de la Corte Constitucional, el 28 de abril de 2011, comunicó al Magistrado Ponente que en la recepción de esta Corporación se recibieron varias comunicaciones relacionadas con el expediente en estudio.

A continuación, pasa la Sala de Revisión a relacionar los documentos allegados por las entidades accionadas:

1) Copia de la Resolución 2452 de 2009, por medio de la cual se declaró la terminación unilateral de los contratos 200902200, 200902300, 200902400, 200902500, 200902600, 200902700, suscritos entre el municipio de Manizales -Secretaria de Salud Publica- y la E.P.S.S. SALUDVIDA.

2) Certificación de 30 de marzo de 2011, por medio de la cual el Gerente Nacional de Operaciones de SALUDVIDA E.P.S.S. hace constar que el señor Efraín Loaiza Valencia se encuentra en su base de datos del régimen subsidiado de Manizales, Caldas en estado Retirado por Municipio.

3) Oficio Juri-429 de 13 de abril de 2011, a través del cual el Coordinador Zonal de Salud Córdor E.P.S.S, respondió al requerimiento hecho por esta Corporación mediante Auto de 6 de abril de 2011.

4) Oficio DTSC.885-11 de 15 de abril de 2011, por medio del cual, el Subdirector de Aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, contestó lo solicitado por esta

Corporación mediante Auto de 6 de abril de 2011.

5) Copia de la Historia Clínica del Señor Efraín Loaiza Valencia, en la cual se relacionan los servicios médicos prestados por Caprecom E.P.S.S. a través de su red hospitalaria.

6) Copia de la Historia Clínica del accionante, referente a los servicios médicos prestados por el Hospital de Caldas.

7) Copia del formato de negación del servicio médico ordenado al accionante por su médico tratante, valoración por otorrinolaringología, por parte de Caprecom E.P.S.S., el 18 de octubre de 2010, por no estar cubierto por el plan obligatorio de salud, lo anterior de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 08 de 2009.

8) Copia del Oficio 601-EPMSCMAN-RS- de 1 de marzo de 2011 a través del cual el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales indica el procedimiento realizado a partir de la negación del servicio médico mencionado por parte de Caprecom E.P.S.

2.2 Del estudio del material probatorio allegado al proceso de revisión se puede afirmar:

1) Que el Municipio de Manizales suscribió con la Empresa Promotora de Salud, SALUDVIDA S.A. los contratos 200902200, 200902300, 200902400, 200902500, 200902600, 200902700, con el fin de que dicha entidad administrara los recursos del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, para el periodo comprendido entre el 1 de abril de 2008 y el 30 de septiembre de 2009.

2) Que el 6 de noviembre de 2009, la Alcaldía de Manizales dio por terminados de manera unilateral los contratos suscritos entre el Municipio de Manizales-Secretaría de Salud Pública- y la Entidad Promotora de Salud, SALUDVIDA S.A.

3) Que, como consecuencia de lo anterior, el señor Efraín Loaiza Valencia estuvo afiliado a SALUDVIDA E.P.S.S. durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2009 y el 26 de noviembre de 2009.

4) Que el 18 de octubre de 2010, Caprecom E.P.S.S. negó al accionante la prestación del servicio médico ordenada por su galeno tratante, valoración por otorrinolaringología, al determinar que éste no estaba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud.

5) Que dicha negación fue enviada al “call center” de la Aseguradora Aurora S.A., con el fin de que ésta emitiera el correspondiente respaldo económico.

6) Que dicha valoración quedó pendiente para agendar en el Hospital Santa Sofía, entidad designada por la Aseguradora Aurora S.A. para su realización, por no tener disponibilidad en la especialidad de otorrinolaringología.

7) Que, según las Historias Clínicas del Hospital de Caldas y Assbasalud E.S.E., el estado de salud del accionante era de gravedad, motivo por el cual estuvo hospitalizado en estas entidades durante el periodo comprendido entre el 20 de octubre de 2010 y el 26 de octubre de 2010.

8) Que el señor Efraín Loaiza Valencia, no estuvo afiliado a Salud Cóndor E.P.S.S. en el Régimen Subsidiado en Salud.

9) Que la Dirección Territorial de Salud de Caldas prestó al accionante los servicios médicos No 0064909, 0070873, 0070877,0071060.

10) Que el Señor Efraín Loaiza Valencia falleció el 5 de noviembre de 2010.

#### IV. CONSIDERACIONES

##### 1. Competencia

##### 2. Procedibilidad de la Acción de Tutela

##### 2.1. Legitimación activa

Al respecto, esta Corporación en Sentencia T-1020 de 30 de octubre de 20031 indicó que la acción de tutela es un medio de defensa que se encuentra al alcance de todas las personas “nacionales o extranjeras, naturales o jurídicas, (...) independientemente de si es ciudadano o no. De manera que pueden interponerla los nacionales, los extranjeros, los que se encuentran privados de su libertad, los indígenas e inclusive los menores de edad. No hay diferenciación por aspectos tales como raza, sexo o condición social, lo que indica que todo ser humano que se halle en territorio colombiano puede ejercer la acción, o, en el evento en que no se encuentre allí, cuando la autoridad o particular con cuya acción u omisión se

vulnera el derecho fundamental se halle en Colombia". (Negrilla fuera de texto)

Lo anterior obra en consonancia con lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política según el cual la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En el caso bajo estudio, se encuentra legitimado el accionante para presentar la solicitud de amparo, por ser una persona mayor de edad, que actúa en defensa de sus derechos fundamentales e intereses.

## 2.2. Legitimación pasiva

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales, Caprecom E.P.S.S., la Aseguradora Aurora S.A., Salud Cóndor E.P.S.S. y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en su condición de autoridades públicas o de empresas que tienen a su cargo la prestación del servicio público de salud, se encuentran legitimadas como parte pasiva en el presente proceso de tutela, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 5° y 42 del Decreto 2591 de 1991, debido a que se les atribuye la violación de los derechos fundamentales en discusión.

## 3. Problema Jurídico

Con fundamento en la reseña fáctica expuesta y la decisión de tutela adoptada por el juez de instancia, en esta oportunidad le compete a la Sala de Revisión analizar si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales del señor Efraín Loaiza Valencia, al no remitirlo a una clínica durante los 8 días de incapacidad prescritos por su médico tratante y, así mismo, al no prestarle el servicio médico de valoración por otorrinolaringología, por la demora y negligencia de los servidores públicos que, de una u otra manera, se vieron comprometidos en el trámite administrativo necesario para expedir las autorizaciones pertinentes, a fin de que se le prestara la atención requerida.

A efectos de resolver la cuestión planteada, la Sala de Revisión reiterará la jurisprudencia constitucional referente a (i) la relación de especial sujeción de las personas privadas de la libertad frente al Estado, (ii) el derecho fundamental a la salud de los internos y la obligación del Estado de garantizarlo, (iii) la configuración de carencia actual de objeto, por daño

consumado.

#### 4. Relación de especial sujeción de las personas privadas de la libertad frente al Estado. Reiteración de Jurisprudencia

En reiterada jurisprudencia esta Corporación se ha pronunciado respecto de la situación de subordinación y sometimiento a un régimen jurídico especial, que afrontan las personas privadas de la libertad frente al Estado<sup>2</sup>. Dichas limitaciones disciplinarias y administrativas están encaminadas a lograr la resocialización de los reclusos.

Lo anterior, supone el “nacimiento de un vínculo en el que, de un lado, el recluso se sujeta a las determinaciones que se adopten en relación con las condiciones del centro carcelario o penitenciario respectivo, lo que incluye la restricción en el ejercicio de ciertos derechos, y, del otro, el Estado asume la responsabilidad por la protección y cuidado del interno durante su tiempo de reclusión.”<sup>3</sup>(Subrayado fuera del texto).

Al respecto, la Corte Constitucional, en Sentencia T-1275 de 6 de diciembre de 2005<sup>4</sup>, señaló que: “la pena privativa de la libertad implica una drástica limitación de los derechos fundamentales de los reclusos”, no obstante, los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios deben proceder dentro de los términos estrictamente necesarios para lograr los fines de la pena, de tal manera que cualquier limitación adicional ha de ser tenida como “un exceso y, por lo tanto, como una violación de los derechos de los internos. La órbita de los derechos del preso cuya limitación resulta innecesaria, es tan digna de respeto y protección constitucional es tan fuerte y efectiva como la de cualquier persona no sometida a las condiciones carcelarias”<sup>5</sup>.

Siguiendo esta línea interpretativa, esta Corporación ha indicado que los derechos fundamentales de los reclusos pueden clasificarse en tres grupos<sup>6</sup>: (i) los derechos intocables, aquellos que son inherentes a la naturaleza humana y no pueden suspenderse ni limitarse por el hecho de que su titular se encuentre recluido. En este grupo se encuentran los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, la igualdad, libertad religiosa, debido proceso y petición, (ii) los derechos suspendidos, son consecuencia lógica y directa de la pena impuesta, tales como: la libertad personal, la libre locomoción entre otros, (iii) los derechos restringidos, son el resultado de la relación de sujeción del interno para con el Estado, dentro de éstos encontramos los derechos al trabajo, a la educación, a la intimidad

personal y familiar, de reunión, de asociación, libre desarrollo de la personalidad, libertad de expresión.

Desde esa perspectiva, “surge para el Estado el deber especial de garantizar que [los internos] puedan ejercer plenamente los derechos fundamentales que no les han sido suspendidos, y parcialmente aquellos que les han sido [limitados]. Ello implica, no solamente que el Estado no deba interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos, sino también que debe ponerse en acción para asegurarle a los internos el pleno goce de los mismos”.<sup>8</sup> Lo anterior se justifica en la medida en que las personas privadas de la libertad se encuentran en una situación de indefensión y vulnerabilidad ante la imposibilidad de satisfacer por sí mismas cada una de sus necesidades.

Sobre este punto específico, la Corte ha considerado que:

“(…) el artículo 5 de la Carta Política reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona<sup>9</sup>; por consiguiente y en relación al tema de la referencia, los sujetos reclusos en centros carcelarios conservan su dignidad humana. La jurisprudencia de este tribunal ha sido enfática al aplicar la exigencia constitucional de otorgar un trato digno a la población carcelaria. Lo anterior, en atención a la diversidad de tratados, convenios y acuerdos internacionales aprobados por Colombia, los cuales imponen el respeto efectivo por la dignidad de las personas privadas de la libertad.<sup>10</sup> En este sentido, la reclusión no implica la pérdida de la condición de ser humano; la función y finalidad de la pena, son la protección de la sociedad, la prevención del delito y, principalmente, la resocialización del sujeto responsable del hecho punible.”<sup>11</sup>

5. El derecho fundamental a la salud de los internos y la obligación del Estado de garantizarlo. Reiteración de Jurisprudencia

De acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social goza de una doble connotación jurídica. Por una parte, es considerada como un servicio público de carácter obligatorio, que debe ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en acatamiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y, por otra, se erige como un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todas las personas, sin distinción alguna, y que comporta diversos aspectos, dentro de los que se encuentra el acceso a los servicios de salud.

Así mismo, el artículo 49 Superior, establece que la salud hace parte de la seguridad social y como tal, se constituye en un servicio público y en un derecho fundamental autónomo en cabeza de todas las personas.

Es por ello que el derecho a la salud de los internos en los establecimientos penitenciarios o carcelarios pertenece a la categoría de aquellos que no pueden ser suspendidos ni limitados en virtud de dicha condición, toda vez que guarda una estrecha relación con las garantías fundamentales, inherentes al ser humano, tales como la vida y la dignidad humana. Por tanto, es deber del Estado garantizar íntegramente su prestación, a través del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario, más específicamente, del INPEC.

Así las cosas, el sometimiento del recluso a un régimen jurídico especial supone la creación de normas encaminadas a regular las condiciones en las cuales se desarrolla su actividad en la administración penitenciaria y carcelaria, aspecto que, a su vez, abarca la reglamentación del servicio público de salud.

Por esta razón, el Congreso de la República expidió la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario). En dicho estatuto dispuso, en el Título IX, la reglamentación de la forma como debe garantizarse la prestación del servicio público de salud a los reclusos.

En los artículos 104, 105, 106 del Código Penitenciario y Carcelario, se estableció:

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

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

“ARTÍCULO 105. SERVICIO MÉDICO PENITENCIARIO Y CARCELARIO. El servicio médico penitenciario y carcelario estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapeutas, enfermeros y auxiliares de enfermería.

“ARTÍCULO 106. ASISTENCIA MÉDICA. Todo interno en un establecimiento de reclusión debe

recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio.”

Así mismo, la Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 14, literal m, establece: “La población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios”.

En cumplimiento de lo anterior el Gobierno Nacional expidió los Decretos 1141 de 2009 y 2777 de 2010 a través de los cuales reglamentó la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud. En dicha normatividad señaló el deber del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC- de realizar la afiliación de las personas privadas de la libertad internas en establecimientos penitenciarios o carcelarios, al Régimen Subsidiado, a través de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, de naturaleza pública, la cual tendrá a cargo la prestación de los servicios médicos incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud. Así mismo, señaló que la prestación de los servicios de salud a los reclusos no incluidos en el POS será financiada con cargo a los recursos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC.

Particularmente, y por interesar a esta causa, cabe reparar que el Artículo 1 Parágrafo 3 del Decreto 2777 de 2010, establece: “Cuando el recluso estuviere afiliado al Régimen Subsidiado a cargo de una entidad territorial, se hará el traslado del afiliado a la EPS-S de naturaleza pública del orden nacional, bajo la coordinación del INPEC. La EPS-S receptora reportará a la Base de Datos Única de Afiliados o el instrumento que lo sustituya, la novedad de traslado de EPS-S, igualmente reportará la novedad de cambio de municipio cuando se presente traslado del recluso a un centro de reclusión ubicado en otro municipio, en los términos establecidos en la normatividad vigente. Este traslado no está sujeto al periodo mínimo de permanencia en una EPS-S”.

De acuerdo con el contenido de las citadas normas, se concluye que el Estado, a través del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario, está obligado a garantizarle a quienes se encuentran privados de la libertad el acceso efectivo al servicio de salud de manera

eficiente, oportuna e integral, cuando las necesidades del caso así lo determinen. Para ello, debe prodigarles los cuidados médicos, terapéuticos, asistenciales, quirúrgicos y farmacéuticos que requieran con necesidad para atender las enfermedades que los aquejan, siempre que hayan sido ordenados por el médico tratante, así como brindarles los servicios de prevención y restablecimiento necesarios para la preservación de la vida y la recuperación de la salud.

Sobre el particular esta Corporación en Sentencia T-521 de 2001 señaló<sup>12</sup>:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud.

(...)

“Es el sistema carcelario el que tiene a su cargo, a falta de antecedentes y ante el hecho innegable de deficiencias acusadas en la salud del recluso, el que debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.<sup>13</sup>”(Subrayado fuera del texto)

En este orden de ideas, debe reiterarse que los internos son “personas que dependen única y exclusivamente de los servicios de salud que el sistema carcelario ofrece<sup>14</sup>”.

En conclusión, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corte, el Estado se encuentra obligado a proteger los derechos fundamentales de la personas que están privadas de la libertad y recluidas en uno de sus centros carcelarios o penitenciarios, so pena de desconocer el principio de dignidad humana que rige sus actuaciones. Por ello, el ordenamiento constitucional obliga al Estado a proveer los medios necesarios y suficientes para garantizar una atención médica oportuna, eficiente y adecuada de los reclusos a efecto de cumplir con su deber legal y constitucional.

## 6. Configuración de carencia actual de objeto, por daño consumado. Reiteración de Jurisprudencia

Sobre el particular la Corte Constitucional en Sentencia Unificadora SU-540 de 2007 sostuvo que, aunque ocurra la muerte del peticionario durante el trámite de la tutela, conserva la competencia para emitir un pronunciamiento sobre la cuestión objeto de debate, porque si bien es cierto que por esa causa, entendida como un daño consumado, la Corte queda impedida para impartir contra el demandado la orden a que hace referencia el artículo 86 Superior, también lo es que, en virtud de su función secundaria<sup>16</sup> en la eventual revisión de los fallos de tutela, debe resolver sobre el fondo del asunto sometido a su estudio, i) en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, que prohíbe la emisión de fallos inhibitorios en materia de tutela y ii) en consideración a que sus funciones, en materia de tutela, exceden a las que cumple ordinariamente un tribunal de instancia<sup>17</sup>.

Entonces, a juicio de este Tribunal, el momento de la muerte de quien buscaba la protección constitucional sí es relevante o determinante en sede de revisión, “porque la protección invocada a favor del actor en vida pudo ser concedida o negada en las instancias, no necesariamente por la muerte misma y, en ese sentido, como la función de la Corte es, precisamente, la revisión de los fallos proferidos por los jueces de instancia, como se anotó anteriormente, se deben confrontar esas decisiones con la Constitución y con la jurisprudencia constitucional sobre el derecho o derechos cuya protección se solicitó, para verificar si se adecuaron o no a ellas, siendo evidente que la decisión de la Corte puede variar por esa sola circunstancia.”<sup>18</sup>

Así las cosas, se puede enunciar como regla general que a) si la Corte encuentra que la decisión se profirió conforme a la Constitución Política y a la jurisprudencia, confirmará el fallo; b) si verifica que hubo una vulneración, o que la tutela era procedente, revocará la decisión y señalará que, aunque se habría concedido la tutela, se presentó un daño consumado con la muerte del actor, con lo que se configura la carencia de objeto y así lo declarará, previo su pronunciamiento de fondo, para determinar el alcance de los derechos vulnerados (en armonía con lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991) y emitirá la orden de compulsar copias de la sentencia y del expediente a las autoridades correspondientes para eventuales investigaciones, si fuera del caso.

Entonces, de conformidad con las anteriores referencias jurisprudenciales, la Sala concluye que no obstante la configuración de un daño consumado se hace necesario el pronunciamiento del juez, como quiera que éste supone la afectación definitiva de los derechos del tutelante y, en consecuencia, se impone la necesidad de pronunciarse de fondo, por la proyección que puede presentarse hacia el futuro y la posibilidad de establecer correctivos.

En este orden de ideas, teniendo en cuenta las consideraciones precedentes, la Sala procede a realizar el estudio del caso concreto.

## 7. Análisis del caso concreto

Con fundamento en la reseña fáctica expuesta y las pruebas que obran dentro del expediente, la Sala de Revisión encuentra acreditados los siguientes hechos:

\* Que el señor Efraín Loaiza ingresó al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales el 10 de marzo de 2009, a la edad de 59 años, sindicado del delito de Tráfico, Fabricación o Porte de Estupefacientes.

\* Que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario afilió al señor Efraín Loaiza Valencia al Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud, a través de la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, de naturaleza pública, Caprecom E.P.S.S. con la cual contrató la prestación de los servicios médicos incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud.

\* Que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario suscribió un contrato de aseguramiento con la Aseguradora Aurora S.A. con el fin de que ésta respaldara económicamente los servicios NO POS ordenados a la población reclusa.

\* Que el actor fue diagnosticado durante su estancia en el Establecimiento Penitenciario y

Carcelario de Manizales con las siguientes enfermedades: Tumor de Piel, Impétigo, Dermatitis Seborreica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Hemorroides Externas, Lumbalgia Mecánica, Desnutrición, Síndrome de Dolor Abdominal, Síndrome de Manguito Rotador, Dolor Articular, Insomnio, Artrosis, para las cuales Caprecom E.P.S.S. brindó el tratamiento indicado por los médicos tratantes.

\* Que el 20 de agosto de 2010, el actor fue diagnosticado con Afonía y remitido a la especialidad de otorrinolaringología, por su médico tratante adscrito a Caprecom E.P.S.S.

\* Que el 23 de septiembre de 2010, el médico tratante adscrito a Caprecom E.P.S.S. prescribió al actor 8 días de incapacidad, en su celda, por presentar cuadro EPOC.

\* Que el 18 de octubre de 2010, Caprecom E.P.S.S. negó al accionante la prestación del servicio médico ordenado por su galeno tratante, valoración por otorrinolaringología, al determinar que éste no estaba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud.

\* Que dicha negación fue enviada al “call center” de la Aseguradora Aurora S.A., con el fin de que ésta emitiera el correspondiente respaldo económico.

\* Que dicha valoración quedó pendiente para agendar en el Hospital Santa Sofía, entidad designada por la Aseguradora Aurora S.A. para su realización, por no tener disponibilidad en la especialidad de otorrinolaringología.

\* Que la Aseguradora Aurora S.A. no concurrió al proceso con el fin desvirtuar las acusaciones hechas en su contra.

\* Que no se encontró dentro del expediente prueba alguna de que la Aseguradora Aurora S.A. negara el respaldo económico de la valoración por otorrinolaringología, ordenada al actor.

\* Que la Dirección Territorial de Salud de Caldas, no conoció de la mencionada acción de tutela sino hasta el trámite de Revisión surtido en esta Corporación.

\* Que la Dirección Territorial de Salud de Caldas prestó al accionante los servicios médicos No. 0064909, 0070873, 0070877,0071060, dentro de los cuales no se encuentra la valoración por otorrinolaringología.

\* Que la Dirección Territorial de Salud de Caldas no emitió una negación al procedimiento NO POS mencionado, lo anterior por no tener conocimiento de que el mismo le había sido ordenado al actor.

\* Que el actor estuvo afiliado a SALUDVIDA E.P.S.S. durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2009 y el 26 de noviembre de 2009.

\* Que Caprecom E.P.S.S. no reportó a la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social el traslado del señor Efraín Loaiza Valencia del Régimen Subsidiado de la entidad territorial a la EPS-S de naturaleza pública del orden nacional.

\* Que como consecuencia de lo anterior, el actor aparece en la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social como afiliado fallecido a la E.P.S. Salud Cóndor.

\* Que en razón a las inconsistencias presentadas, el señor Efraín Loaiza Valencia falleció sin recibir la valoración por otorrinolaringología, ordenada por su médico tratante.

\* Que el Señor Efraín Loaiza Valencia falleció el 5 de noviembre de 2010, en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales.

A partir de lo planteado en precedencia, se reitera que en el presente caso le corresponde a la Corte determinar si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud del señor Efraín Loaiza Valencia al no remitirlo a una clínica durante los 8 días de incapacidad prescritos por su médico tratante y, así mismo, al no prestarle el servicio médico de valoración por otorrinolaringología, por la demora y negligencia de los servidores públicos que de una u otra manera se vieron comprometidos en el trámite administrativo necesario para expedir las autorizaciones pertinentes a fin de que se le prestara la atención requerida.

Tal y como quedó expuesto en la parte considerativa de esta providencia, en el momento en el que a una persona le es impuesta una medida restrictiva de la libertad como consecuencia del ejercicio del poder punitivo del Estado, surge lo que la doctrina y la jurisprudencia constitucional han denominado una relación de especial sujeción. Ello implica que el interno queda a cargo de la organización penitenciaria y carcelaria del Estado y, por consiguiente, sometido a un régimen jurídico especial, en el que se pueden suspender y limitar algunos de sus derechos fundamentales, mientras que otros permanecen incólumes ante dicha condición.

Dentro del conjunto de derechos que no sufren ninguna alteración con ocasión de la privación de la libertad se encuentra el derecho a la salud, toda vez que se trata de una garantía fundamental de la cual depende la existencia del ser humano. En ese orden de ideas, el ente estatal está obligado a garantizarle a los reclusos el goce del más alto nivel posible de salud física y mental, mediante la prestación oportuna, integral y eficiente de los servicios de salud que requieran con necesidad.

Lo anterior adquiere particular importancia en la medida en que, por las especiales circunstancias en las que se encuentran quienes están reclusos en centros penitenciarios o carcelarios, resulta evidente su dificultad para acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud, de manera que le corresponde al INPEC, como organismo encargado de la prestación de dicho servicio, garantizar su efectividad plena.

Bajo esta perspectiva, cuando el Estado, a través del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario desconoce el compromiso que le asiste de brindarle a los detenidos la asistencia médica integral que requieren para tratar las enfermedades que los aquejan, se vulnera el derecho fundamental a la salud y, en consecuencia, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección.

En el presente caso, la Corte advierte que se trataba de una persona de 61 años que ingresó al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales el 10 de marzo de 2009 sindicada del delito de Tráfico, Fabricación o Porte de Estupefacientes, que durante su estancia en el centro de reclusión padeció un sinnúmero de enfermedades, para las cuales Caprecom E.P.S.S. prestó el tratamiento indicado por el médico tratante hasta el día de su fallecimiento, quedando pendiente la valoración por la especialidad de otorrinolaringología.

Cabe señalar que de la contestación hecha por el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales a la acción de tutela bajo estudio, se evidencian inconsistencias respecto del trámite dado al servicio médico, valoración por otorrinolaringología, ordenado al actor por el médico adscrito a Caprecom E.P.S.S., ello por cuanto en el escrito mencionado, el Director del Centro de Reclusión manifestó que la Aseguradora Aurora S.A. y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, habían negado la prestación del servicio médico mencionado por considerar que no era de su competencia, pero en ningún momento aportó copia de aquellas negativas, por el contrario el enfermero del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales, Carlos Albeiro Castaño señaló mediante Oficio 601-EPMSCMAN-RS- de 1 de marzo de 2011 que la Aseguradora Aurora S.A. había generado el correspondiente respaldo económico para dicha valoración y que la misma estaba pendiente de agendar en el Hospital Santa Sofía por no tener disponibilidad en la especialidad de otorrinolaringología.

Así mismo, el Director del Establecimiento de Reclusión informó que por orientación de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, la responsable de prestar el servicio era SALUDVIDA

E.P.S.S., por ser la entidad a la cual se encontraba afiliado el actor según la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social, motivo por el cual, le fue remitida la mencionada solicitud, encontrándose a la espera de la asignación de la correspondiente cita médica.

No obstante, de las pruebas allegadas al proceso se evidencia que la Dirección Territorial de Salud de Manizales desconoce que al actor le haya sido ordenado dicho servicio médico y, por lo tanto, manifiesta no haber emitido una negativa al respecto, así mismo se advierte que el Municipio de Manizales terminó unilateralmente los contratos suscritos con SALUDVIDA E.P.S.S. para que administrara los recursos del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, el 6 de noviembre de 2009.

Así las cosas, se concluye que dentro del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales se desconocen los procedimientos establecidos en la Ley 65 de 1993, en la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 1141 de 2009 y en el Decreto 2777 de 2010, para la atención médica de la población reclusa, por cuanto no hay claridad sobre las competencias de cada entidad en la prestación de los servicios médicos, así mismo se advierte que Caprecom E.P.S.S. no cumplió con el deber de reportar a la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social la novedad de traslado del señor Efraín Loaiza Valencia de SALUDVIDA E.P.S.S. a Caprecom E.P.S.S..

En conclusión, la responsabilidad de prestar al actor el servicio médico, valoración por otorrinolaringología, era de la Aseguradora Aurora S.A., ello por cuanto fue con esta entidad que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario contrató la póliza de aseguramiento para la prestación de los servicios médicos que no estuvieran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, lo anterior de acuerdo con el Artículo 2 del Decreto 2777 de 2010, el cual establece:

“Artículo 3o. Financiación del aseguramiento de la población reclusa. La población reclusa afiliada al Régimen Contributivo se financia con las cotizaciones obligatorias de salud en los términos y condiciones previstas para dicho régimen.

La financiación de la afiliación de la población reclusa al Régimen Subsidiado se realizará con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, para lo cual el Ministerio de la Protección Social efectuará la asignación de estos recursos mediante acto administrativo, tomando como base la población que se encuentre cargada en la base de datos única de

afiliados en cada uno de los municipios en que se encuentre el establecimiento de reclusión y la UPC-S vigente para cada uno de estos municipios.

Los recursos que financian esta afiliación se girarán directamente a la EPS-S de naturaleza pública del orden nacional, bimestre anticipado, para lo cual el INPEC en coordinación con la EPS-S realizarán el cálculo del monto a girar, para el bimestre que corresponda, teniendo en cuenta el número de personas cargadas en la Base de Datos Única de Afiliados o el instrumento que la sustituya.

Este cálculo será enviado al administrador fiduciario para su validación y posterior giro de recursos del Fosyga, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social.

Con el propósito de garantizar la unificación de los planes obligatorios de salud a la población reclusa interna en los establecimientos a cargo del INPEC, definida en el Listado Censal respectivo, afiliada al Régimen Subsidiado, con recursos del presupuesto del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC se financiará la diferencia resultante entre el valor de la UPC-S definida en el artículo primero del Acuerdo 012 de 2010 expedido por la Comisión de Regulación en Salud -CRES, o el que lo modifique o sustituya, menos el valor de la UPC-S fijada por la CRES, vigente para la respectiva entidad territorial, donde se encuentre ubicado el establecimiento de reclusión, ajustadas ambas primas por los ponderadores, primas diferenciales o adicionales vigentes y cualquier otro factor de ajuste por riesgo para el régimen subsidiado que aplique la CRES.

La prestación de los servicios de salud a los reclusos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud unificado será financiada con cargo a los recursos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC. (...) (Subrayado fuera del texto).

Adicionalmente, se observa que el Juez de Instancia no hizo un estudio adecuado del material probatorio que obra en el expediente, así como de la situación fáctica y de la normatividad vigente aplicable al caso concreto, teniendo solamente en cuenta lo manifestado por el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales.

Con fundamento en lo expuesto, la Sala de Revisión revocará la providencia del juez de instancia, por la cual se negó la protección y, declarara la ocurrencia de un daño consumado por la muerte del actor, con lo que se configura la carencia actual de objeto.

De igual manera prevendrá a las autoridades carcelarias, para que, en adelante, proteja con sus actuaciones los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

Finalmente, compulsará copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las acciones a que haya lugar sobre eventuales fallas en la atención de la salud del Señor Efraín Loaiza Valencia, por parte de las entidades aquí mencionadas. Así mismo a la Procuraduría General de la Nación y al Ministerio del Interior y de Justicia, para que dé trámite a las investigaciones correspondientes.

## V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

### RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia dictada por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Manizales el 15 de octubre de 2010 y, en su lugar, DECLARAR la carencia actual de objeto, por daño consumado.

SEGUNDO: PREVENIR al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario que, en adelante, dé cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales, y con sus actuaciones proteja los derechos fundamentales de las Personas Privadas de la Libertad en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios.

TERCERO: PREVENIR al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales que, en adelante, dé cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales, y con sus actuaciones proteja los derechos fundamentales de los reclusos.

CUARTO: COMPULSAR copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Procuraduría General de la Nación y al Ministerio del Interior y de Justicia.

QUINTO: Por la Secretaría General, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVAN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON ELIAS PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 M.P. Jaime Córdoba Triviño

2 Pueden consultarse, entre otras, las Sentencias T-596 de 10 de diciembre de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón, T-153 de 27 de abril de 1998, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, T-714 de 16 de diciembre de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, T-881 de 17 de octubre de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett y T-1062 de 7 de diciembre de 2006. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

3 Ver Sentencia T- 615 del 23 de junio de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

4 M.P. Humberto Sierra Porto.

5 Sentencia T-1275 de 6 de diciembre de 2005, M.P. Humberto Sierra Porto.

6 Sentencia T-896A de 2 de noviembre de 2006, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; Sentencia T-511 de 30 de julio de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

7 Corte Constitucional, Sentencia T-793 de 19 de agosto de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

8 Ver Sentencia T- 615 del 23 de junio de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

9 El artículo 5° de la Constitución Política dispone: “Artículo 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad”.

10 Ver Sentencia T-296 del 16 de junio de 1998, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

11 Ver Sentencia T-133 del 23 de febrero de 2006, Magistrado Ponente: Humberto Antonio Sierra Porto.

12 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

13 Sentencia T - 245 de 2005. M. P. Jaime Araújo Rentería

14 Sentencia T-1006 de 2002. M. P. Rodrigo Escobar Gil.

15 Sentencia T-760 de 2008. M.P.

16 En las Sentencias T-260 de 1995 y T-175 de 1997 la Corte Constitucional precisó que la revisión eventual de los fallos de tutela cumple dos funciones, una primaria que “reside en la consolidación y armonización de la jurisprudencia relativa a la efectividad de los postulados y mandatos superiores en materia de derechos fundamentales”, y una secundaria consistente en la “resolución específica del caso escogido.” Sobre la función secundaria pueden consultarse las sentencias T-662 de 2005, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-901 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-428 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-175 de 1997 y T-699 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

17 Cfr. Sentencias T-662 de 2005, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-696 de 2002, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

18 Ibidem.