

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO</p> <p>Ciencia, educación y desarrollo</p>	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-03
		Versión: 01
		Página 1 de 21

ALCANCES DE LA TUTELA COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS INTERNOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS DE COLOMBIA

CAMILO RESTREPO ARANGO
E-mail: k-milo-1021@hotmail.com

ANDRÉS FELIPE COSSIO ESCOBAR
E-mail: andres-cossio@hotmail.com

JULIO ENRIQUE TOBÓN RAMÍREZ
E-mail: paisa181@gmail.com

Institución Universitaria de Envigado
2015

Resumen: La finalidad de la presente monografía se centra en analizar los alcances de la tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia; para ello, se establecen los antecedentes históricos y legales del sistema penitenciario colombiano a la luz de la doctrina y la normatividad; de igual forma, se identifican las razones que llevan a la inaplicabilidad e ineficiencia de las diferentes sentencias y leyes que obligan al Estado a cubrir en seguridad social en salud a los internos del país; y por último, se determinan las características del régimen de salud para los internos en cárceles y penitenciarias del orden nacional en Colombia. Con este trabajo se espera contribuir, en algo, a la descripción de los alcances de la tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia; en esta medida, se espera producir un escrito de corte monográfico que aporte a la dogmática de la discusión sobre nuestro objeto de estudio.

Palabras clave: *Acción de tutela, Derecho fundamental a la salud, Derecho penitenciario, Cárceles, Sistema de seguridad social en salud, Régimen subsidiado y contributivo, Condiciones carcelarias.*

Abstract: The purpose of this paper is to analyze the scope of protection as a mechanism to guarantee the fundamental right to health of the inmates of prisons and prisons of Colombia; for this, the historical and legal background of the Colombian prison system in the light of the doctrine and regulations are established; similarly, the reasons that lead to the inapplicability and inefficiency of different judgments and laws that bind the State to cover in social security health to identify inmates in the country; and finally, the characteristics of the health system for inmates in jails and prisons in Colombia the national level are determined. This work is expected to contribute something to the description of the scope of protection as a mechanism to guarantee the fundamental right to health of the inmates of prisons and prisons of Colombia; this measure is expected to produce a monograph written court dogmatic contribution to the discussion on our object of study.

Keywords: *Tutelage action, crucial to the health law, prison law, prisons, social security system in health, subsidized and tax regime, prison conditions.*

	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-03
		Versión: 01
		Página 2 de 21

1. INTRODUCCIÓN

Para llevar a cabo el análisis de los alcances de la tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia, es necesario tener como referente que el tema del derecho constitucional a la salud de los internos del país toca un aspecto jurídico relevante, ya que al tratarse de la población reclusa en centros de detención estatal, se está hablando de una serie de personas que aunque hayan cometido un delito no se les puede castigar disminuyéndoles sus derechos fundamentales indistintamente, derechos que ha ganado la humanidad a través de toda la historia, entonces no se puede decir que se va a castigar a estas personas vulnerándoles los derechos inherentes e irrenunciables que merecen en su calidad de seres humanos.

Al respecto, uno de estos derechos irrenunciables y fundamentales a los que tienen derecho los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia es a la salud, esto es, a poder pertenecer a un sistema integrado de salud,

donde tengan todas las garantías que les haga valer su derecho; sobre ello se ha referido la Corte Constitucional en distintas sentencias, como por ejemplo las sentencias T-1006 y la T-881 del 2002, las sentencias T-583, T-606 y la T-607 de 1998, entre otras, en las cuales se expone que el interno tiene ciertos derechos en el centro de reclusión que le están siendo limitados, como son el de la libertad de locomoción y los derechos como ciudadano a una participación política, pero nunca habla de limitar o vulnerar otros derechos constitucionales como la salud; de la lectura de dichos pronunciamientos jurisprudencial resulta la clara inferencia según la cual la pena de interno es estar encerrado, sin poder disfrutar de la capacidad de irse o de quedarse, de acuerdo a lo que prefiriese, pero no la vulneración a la salud, sin atención, y sin algunos otros ítems que se consideran importantes a la hora de calificar la dignidad de las personas.

Es así entonces como la posición de la Corte Constitucional consiste en expresar que los internos tienen los mismos derechos en cuanto a la salud y la dignidad que los demás ciudadanos, y que se le debe brindar la

atención requerida a la población reclusa con el fin de no atentar contra estos derechos fundamentales, por lo tanto se hará un enfoque en las soluciones que esta corporación adopta para solucionar el problema en los centros de reclusión del país.

También se analizará mediante un recorrido histórico, las diferentes opiniones de la Corte Constitucional con respecto a la seguridad social en salud en las cárceles y penitenciarias del orden nacional en Colombia, así como el funcionamiento de la cobertura en salud dada por el primer organismo encargado de incluir a la población reclusa del país en un sistema integrado de salud, es decir analizar las diferentes funciones y obligaciones del INPEC, y a su vez las de la EPS-S para cumplir lo dispuesto en la Ley.

Finalmente se definirán los factores de riesgo evidentes en los centros de reclusión que hacen más vulnerable la salud de un interno y como ésta incluso debe tener privilegios y relevancia, debido a la cantidad de aflicciones que se pueden llegar a obtener

por vivir encerrado en un sitio con condiciones malsanas.

Por lo anterior, este ejercicio investigativo pretende dar respuesta a la siguiente pregunta problematizadora: ¿cuáles son los alcances de la tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia?

La importancia del tema radica en hacer una exposición de las diferentes posiciones en torno a los alcances de la tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia, teniendo como referencia la normatividad, la doctrina y la jurisprudencia de la Corte Constitucional en las cuales se hace un llamado a la constitucionalidad, en las cuales se escucha una voz de alerta en busca de los Derechos fundamentales que vienen siendo vulnerados en un campo de la esfera social.

Por tal motivo la razón de ser de este tema es dar luces acerca de la situación actual de la

población reclusa del país en cuanto al aspecto de la salud en un sistema de seguridad social, abordando las diferentes posturas jurisprudenciales y las disposiciones legales adoptadas por el Estado con fundamento en lo doctrinal.

2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y LEGALES DEL SISTEMA PENITENCIARIO COLOMBIANO

La pena se conoce desde tiempos inmemorables. Siguiendo a Echeverri (1971), los penólogos han dividido el desarrollo del progreso penitenciario en etapas; una primera fase se distingue por la “*venganza privada*”, aquí la persona que resultaba víctima de un daño o sus parientes, hacían justicia por su propia mano, sin embargo los victimarios reaccionaban complicando la situación y generando guerras interminables en los pueblos.

Los hombres de la época, al darse cuenta que con la venganza privada acababan con la paz de los pueblos y, a su vez, con la especie humana, decidieron crear “*la ley del talión y la composición*”, mediante las cuales la

venganza sería estrictamente personal y se tenía la autorización para inferir un daño igual al recibido y pagar con el patrimonio, el daño hecho.

Con el tiempo aparece la figura de un “juez” para hacer justicia entre el ofensor y el ofendido, iniciándose de esta manera la etapa o fase de “*la venganza divina*”, en la que los sacerdotes tenían la facultad de castigar porque el delito se consideraba una ofensa a Dios, no a los hombres. Las penas en esta etapa eran inhumanas, las personas con dinero compraban la conciencia del Juez y solo pagaban los delitos quienes carecían de medios económicos.

Luego, con la proclamación de los derechos humanos con fórmulas como el respeto por la dignidad del hombre como mandato universal, aparece la fase “*científica*”, que contiene un desarrollo científico, técnico y administrativo que gradualmente, de acuerdo con Echeverri (1971), terminará por abolir las cárceles y entregar al delincuente para que sea tratado por médicos y grupos de especialistas.

En Colombia, antes del siglo XV, la pena se imponía con fines educativos y la pena de privación de la libertad no existía. Para llegar a la prisión como castigo, la pena fue evolucionando de acuerdo a los cambios económicos, sociales y políticos de cada Estado. En el país, en la época de los aborígenes, existía la pena de muerte al homicida, la vergüenza pública al cobarde, la tortura al ladrón y los azotes, no fue frecuente la privación de libertad y su aplicación no tuvo como criterio el castigo.

En el siglo XV, época del descubrimiento de América o época de la conquista, dejó de existir la vergüenza pública; se impusieron las leyes del conquistador: delitos, guarda de presos, tormentos, penas y perdones; “los conquistadores sometieron a sangre y fuego a las tribus indígenas y por supuesto se practicó un “sistema jurídico” basado en la necesidad de dominación absoluta del territorio y sus gentes” (Posada, 2009, p. 2019). Es por ello que el Establecimiento de reclusión se consideraba como “un sitio previo a la ejecución o un castigo para la población española o criolla. El nativo no

disponía de libertad por su carácter de vasallo” (INPEC, 2013).

En Colombia, entre los siglos XVI y XIX, época de la colonia, se fundamentaron la mayoría de los asuntos de derecho penal; se aplicaron las penas de destierro perpetuo con confiscación de bienes, infamia, azotes, prisión perpetua para siervos, medidas eclesiásticas relacionadas con abjuración, represión, suspensión de órdenes y penitencias. Para la ejecución de los castigos se utilizaron las mazmorras o calabozos subterráneos.

En el siglo XVI la privación de la libertad cumplía una función diferente a la actual, puesto que su aplicación no tuvo como criterio el castigo, sino que, “su función era la de custodiar a los detenidos hasta el momento del juicio...Su carácter era únicamente procesal” (Fernández, Pérez, Sanz y Zúñiga, 2001, p. 59).

Los establecimientos de reclusión modernos como se conocen hoy en día surgen a finales del siglo XVIII cuando se asume como forma de castigo la privación de

la libertad y nacen como lugar de tormento para escarmentar. Los primeros establecimientos de reclusión de este tipo fueron construidos en Roma, en donde el papa Clemente XI fundó a fines del siglo XVIII como cárcel el hospicio “San Miguel”, sitio que funcionó como casa de corrección de menores delincuentes e igualmente como asilo para huérfanos y ancianos desprotegidos. En Colombia, en este mismo siglo nacieron los presidios de Cartagena y Tunja; la Real Cárcel, la Cárcel del Divorcio, la de Zipaquirá y la de Santafé (Colegio de Nuestra Señora del Rosario), entre otras (INPEC, 2013). Debe destacarse, de acuerdo a Posada (2009), lo siguiente:

la privación de la libertad no era aplicada en el régimen general como pena y que además el tipo de privación de libertad a que era sometida cada persona dependía de la condición social que ostentara, fundada exclusivamente en criterios raciales, así los negros africanos eran sometidos a privación de libertad en régimen de esclavitud (p. 2020).

Desde sus orígenes el establecimiento de reclusión también contribuyó activamente a regular el mercado laboral, eran lugares donde acudían toda clase de marginados, en busca de albergue o trabajo, y algunos

estaban allí por mandato judicial o administrativo, a éstas prisiones se les conocía como “casas de trabajo” donde se laboraba para el Estado, debido a la gran cantidad de mano de obra que exigían los cambios del mercado y la economía. Entre la segunda mitad del siglo XVIII y el siglo XIX, desaparecen las llamadas “casas de trabajo” por considerar que afectaban el empleo de las personas libres, y aparece la prisión como pena en sí misma, con lo cual se fueron eliminando las penas corporales y la pena de muerte, quedando la pena privativa de la libertad como un método sancionatorio más humano y eficaz. Sin embargo, en Colombia, tras la independencia en 1810, los gobernantes con el ánimo de favorecer el desarrollo nacional a través del comercio exterior, continuaron considerando el trabajo de los presos y los vagos, como un mecanismo para la apertura de tierras, la construcción y el mantenimiento de caminos y se mantuvieron las regulaciones españolas.

En Antioquia, la Asamblea Departamental instaló, desde fines del siglo XIX, el establecimiento de Centros de Reclusión apropiados para “*las actividades propias de*

los sexos”. Los hombres se destinaban a los trabajos de construcción y mantenimiento de obras públicas y las mujeres estaban destinadas a los tejidos, a la costura y a las labores domésticas. Tanto hombres como mujeres debían conservar una disciplina estricta que les permitiera reincorporarse a la sociedad.

A pesar de lo anterior, sólo hasta la década de 1930 los centros de reclusión adquieren verdadera importancia como dispositivos de control social tras el desarrollo del capitalismo, y a partir de 1940 empieza el auge de la construcción de cárceles (Picota, Palmira y Popayán).

A mediados del siglo XX, más específicamente en el año de 1936, con la expedición de un nuevo Código Penal, la pena privativa de la libertad se dividió en: pena de colonia en establecimientos alejados de los centros urbanos, pena de arresto impuesta por autoridad administrativa (alcalde o Inspector de policía) y pena de prisión o de presidio. “Lo lastimoso es que Colombia viva aún fases superadas, sin suficiente personal preparado, sin lugares

apropiados para descontar la pena y sin una política criminal que combata estratégica y tácticamente el imperio del crimen” (Echeverri, 1971, p. 32).

3. CONDICIONES DE VIDA DE LOS RECLUSOS EN LOS ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIOS EN COLOMBIA

De acuerdo con Murillo (2011), las condiciones a las que se ven sometidos los internos en muchas de las cárceles colombianas por el deterioro general del edificio, la precariedad de los servicios sanitarios, la falta de mobiliario básico y el incremento diario en la población carcelaria, generan problemas internos y graves como la poca atención en salud, malestar y discordia permanente entre las personas detenidas por el uso de los escasos recursos (baños, teléfono y lugares para dormir).

Sobre ello, establece Murillo (2011):

Muchos de los internos tienen que dormir en los baños o en el piso, incluso, soportando la caída de goteras. Quienes no tienen dinero para acceder a un “cambuche” o al menos a un espacio con

algo de privacidad, les toca acudir al llamado “estándar”, cuya área es de dos baldosas de ancho por seis de largo. No se cuenta con un sistema reestructurado de aguas negras, por cada 17 internos aproximadamente hay un sanitario y una ducha. Todo lo anterior, afecta de manera significativa la dignidad de las personas privadas de la libertad (p. 76).

Para la Personería de Medellín (2009), es de resaltar también que los mismos internos son los que dan cuenta a sus familiares y en los medios de comunicación sobre la precaria situación a la que se ven sometidos una vez ingresan a la cárcel.

Ahora, el recluso, aunque tiene limitados o restringidos algunos de sus derechos básicos, como la libertad personal, conserva (y debe conservar) los demás, garantizados en la Constitución y en los tratados internacionales, lo que implica a la vez la posibilidad de reclamar ante los jueces, por vía de tutela, para que les sean respetados.

Estos derechos, según establece la Corte Constitucional a través de la Sentencia T-256 de 2000, suponen un trato acorde con la naturaleza humana, y que en el establecimiento carcelario, se brinden condiciones mínimas de higiene, salubridad y

comodidad, de modo que el detenido, aun habiendo perdido el beneficio de la libertad, pueda cumplir la pena y, en su caso, la detención preventiva, sin detrimento de su dignidad e integridad.

En algunas sentencias de tutela, por ejemplo, se observa claramente la situación de vulnerabilidad de los derechos de los internos y tal es el caso analizado en la Sentencia T-256 de 2000, en la que se solicita el amparo de los derechos de igualdad y dignidad humana, haciendo referencia a la necesidad de unas condiciones mínimas de higiene, salubridad y comodidad que necesitan los internos y las condiciones inhumanas que tienen que vivir los sentenciados que no tienen la capacidad económica para comprar un camarote: duermen en el suelo, en los baños, en los pasillos, lo que les ocasiona infecciones y a esto se suma la indebida o falta de atención médica, pues la cárcel no cuenta con un servicio eficiente.

4. CARACTERÍSTICAS DEL RÉGIMEN DE SALUD PARA LOS INTERNOS EN CÁRCELES Y PENITENCIARIAS DEL ORDEN NACIONAL EN COLOMBIA

4.1. EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD PARA LOS INTERNOS EN CÁRCELES Y PENITENCIARIAS DEL ORDEN NACIONAL EN COLOMBIA

De acuerdo con Posada (2009), el derecho a la seguridad social es uno de los derechos humanos que menos regulado está, en el caso concreto de los internos en las penitenciarías y cárceles de Colombia.

Sin embargo, el derecho a pertenecer a un sistema de seguridad social en salud se fundamenta en Colombia, basado en normas internacionalmente reconocidas, de la siguiente manera: artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, además se encuentra vigente en Colombia el artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, también hay que tener en cuenta el artículo 9 del Protocolo Adicional a la

Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y de manera específica a la Seguridad social en sí, está la regla 61 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, la cual señala que:

Deberán hacerse, así mismo gestiones a fin de proteger, en cuanto ello sea posible con la Ley y la pena que se imponga, los derechos relativos a los intereses civiles, los beneficios de los derechos de la seguridad social y otras ventajas sociales de los reclusos.

De conformidad con lo señalado en el artículo 48 de la Constitución Política y atendiendo al principio de universalidad contenido en dicho artículo, se establece que todas las personas en Colombia serán protegidas en su salud en todas las etapas de su vida, por lo cual todos los colombianos sin distinción alguna deberán estar afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud.

La población interna a cargo del Instituto Nacional Penitenciario INPEC (2010) no es ajena a este derecho y servicio público esencial, toda vez que, el hecho de estar privada de la libertad y encontrarse con una

limitación de algunos de sus derechos fundamentales no la pone en desventaja frente a la población en general, ni agrava su situación frente a derechos tales como la vida, la salud y la seguridad social integral.

Es evidente que el Estado en su calidad de administrador de los establecimientos penitenciarios y carcelarios debe velar por la salud de la internos y por lo tanto, debe garantizarle el servicio de salud a través del sistema de seguridad social en salud y a su vez, debe reglamentar la participación de las entidades involucradas por la Corte Constitucional para lograr efectivamente la creación y funcionamiento eficaz de dicho sistema de seguridad social en salud.

Pero como lo dice la Defensoría del Pueblo (2010):

Basados en el continuo análisis y por la estrecha vigilancia como parte de la misión constitucional que nos orienta, consideramos que la prestación de los servicios de salud en términos de acciones preventivas, terapéuticas y rehabilitadoras son el talón de Aquiles del INPEC y se considera que es donde se generan graves problemas y se da lugar para vulneraciones de Derechos Humanos en el ámbito carcelario.

4.2. EL SGSSS EN LAS CÁRCELES Y PENITENCIARIAS DEL ORDEN NACIONAL EN COLOMBIA

Para entender por qué se habla de las cárceles y penitenciarias del orden nacional, es preciso reiterar que hay unos centros los cuales están a cargo del INPEC, entidad estatal que hace las veces de administrador, estos establecimientos son los de orden nacional, mientras que hay otros centros que son del orden departamental, distrital o municipal y son administrados por cada entidad territorial correspondiente.

Todo el contenido de este trabajo se puede resumir en lo que dice el Gobierno Nacional en las consideraciones del Decreto 1141 de 2009, sin embargo es irónico que once años después de que la Corte Constitucional declaró el estado de cosas inconstitucional en los centros penitenciarios y carcelarios del país solo la Administración Nacional se digna decretar la manera de crear este sistema de seguridad social integral que tanto necesita la población reclusa en Colombia.

A continuación lo que expresa las consideraciones del Decreto 1141 de 2009:

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la salud es un derecho fundamental y universal para todos los ciudadanos. Que la población reclusa del país, por sus características especiales de internación, requiere la definición de reglas específicas para lograr el acceso a los servicios de salud que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que las sentencias de la Corte Constitucional T-153, T-606 y T-607, todas del año 1998 ordenaron al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, en coordinación con los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, Justicia, hoy Ministerio del Interior y de Justicia y al Departamento Nacional de Planeación, iniciar los trámites administrativos, presupuestales y de contratación indispensables para constituir o convenir un Sistema de Seguridad Social en Salud, que garantice la atención a la población reclusa del país.

Que el literal m) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, preceptúa que la población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual el Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios.

Que en la Sentencia T-1031 de 2008, la Corte Constitucional insiste en la protección de la salud a la población reclusa, lo cual conduce, además, a regular de manera expedita este tema (...).

El SGSSS en las cárceles y penitenciarias del país tiene su nacimiento, una década después de su necesidad inminente, necesidad que se comprueba con este aparte jurisprudencial de 1998:

La desorganización en el sistema de salud repercute en que se supedita la atención médica a la presencia ya inevitable de enfermedades que amenazan palmariamente la vida del interno, postergando indefinidamente los cuidados indispensables para el mantenimiento de una salud regular y aún aquellos que resultan imperativos para controlar un dolor persistente, aunque no sea grave. Tal situación afecta sin duda los derechos fundamentales a la salud y a la integridad de las personas internas. La Corte, por tanto, juzga del caso ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, que a la mayor brevedad, previa coordinación con los ministerios de Justicia y del Derecho, de Hacienda, de Salud y con el Departamento Nacional de Planeación, contrate o constituya un sistema de seguridad social en salud, bajo la modalidad subsidiada, que cubra las contingencias que en esa materia surjan para el personal recluso en las cárceles del país, tanto preventivamente como condenados (C.C. T-606/98).

Mientras que la efectiva creación de dicho Sistema el cual debería realizarse en la mayor brevedad posible, está legislado en 2009 en el siguiente artículo:

Artículo 1°. Objeto y ámbito de aplicación. El presente decreto tiene por objeto reglamentar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, que se encuentra en establecimientos de reclusión, en prisión y detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica, y de la población reclusa, a cargo de las entidades territoriales, en establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal.

A pesar de las diferentes medidas adoptadas el derecho a la salud de los internos sigue siendo violado por el Estado, en cuanto el Sistema de Seguridad Social en Salud del régimen subsidiado creado no cumple con las funciones propias de la atención integral de salud, así lo afirma la Corte Constitucional en una Sentencia del 2010 al considerar lo siguiente:

A partir de la promulgación del Decreto 1141 de 1 de abril de 2009, se estableció la obligación de las autoridades carcelarias de afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC. El artículo segundo del aludido decreto dispone que dicha afiliación se debe realizar dentro régimen subsidiado, a través de una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional.

Como se expuso anteriormente, la promulgación del Decreto 1141 de 2009 se dio como respuesta del Gobierno Nacional a una preocupante situación que ha venido atravesando la población carcelaria frente a sus derechos a la salud y a la seguridad social, situación que fue identificada por esta Corporación en varias sentencias como generadora de un estado de cosas inconstitucional (supra 7).

Pese a la entrada en vigencia del Decreto 1141 de 2009, el estado de cosas inconstitucional declarado por esta Corporación con respecto a la situación en seguridad social de la población carcelaria continuará subsistiendo mientras las obligaciones contenidas en el mencionado Decreto no sean efectivamente desarrolladas y se garantice el derecho a la salud y la seguridad social de la población carcelaria (C.C. T-825/10).

Es clara pues la situación en relación al SGSSS en las cárceles y penitenciarias del orden nacional en Colombia, ya que se adoptaron unas medidas con el fin de cesar las condiciones de vulneración del derecho a la salud y a la seguridad social de la vida en prisión, pero mientras estas medidas no se desarrollen ni programen como una verdadera finalidad de Estado, se seguirán presentando limitaciones y violaciones a los derechos que se quieren proteger y el estado de cosas inconstitucional se seguirá presentando en los centros penitenciarios y carcelarios del país.

	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-32
		Versión: 01
		Página 13 de 21

4.3. DERECHOS DE LOS INTERNOS PROTEGIDOS POR LA ACCIÓN DE TUTELA

Con el aumento del uso de privación de la libertad como medida preventiva o como sanción penal, se puede afirmar, a título personal, que no se ha logrado crear conciencia de prevención en la sociedad y, por tanto, no se logrado tampoco minimizar el índice de criminalidad, por el contrario, ha aumentado el porcentaje de hacinamiento en centros de reclusión, lo que conlleva a que finalmente la Cárcel no logre cumplir con su función rehabilitadora y conlleve cada vez más a la violación constante de los derechos fundamentales de sus internos, pues las condiciones en las que viven los reclusos son precarias en lo que tiene que ver con la infraestructura de la cárcel, la mala alimentación, la poca atención en servicios salud, lo que aumenta el hacinamiento y lleva a que gran número de reclusos duerma en pasillos, baños o en otros lugares diferentes a una celda, situación que no debería presentarse si se tiene en cuenta que estas personas privadas de la libertad se

encuentran a cargo del Estado y que, por tanto, no deberían estar sometidas a esta situación de abandono.

De manera general, se puede sostener que el hacinamiento desvirtúa de manera absoluta los fines del tratamiento penitenciario y que a pesar de que se ha venido tratando de minimizar este fenómeno en las cárceles colombianas, sigue siendo un problema no sólo actual, sino también histórico, que incrementa la vulneración de los derechos fundamentales de los reclusos.

Al respecto, se expone a continuación un listado de los derechos que resultan vulnerados en el ámbito penitenciario colombiano en materia de salud, y cuya garantía y protección se procura mediante mecanismos jurídicos diversos, siendo la más empleada la acción de tutela.

4.3.1. Derecho a la libertad

La libertad es un derecho limitado por las leyes de cada país y con relación a la calidad de recluso es donde más se puede observar la paradoja de esta facultad; como ha sido trasgredida por aquellos que han cometido un

delito, porque sobrepasaron los límites y violaron las leyes, la libertad no les pertenece y se les restringe; pero no es la libertad de locomoción la que se restringe porque dentro del penal pueden moverse en su patio o pasillo respectivo, es la libertad de “abandono”, la que se reclama, ya que no se puede abandonar el lugar asignado para purgar su pena.

4.3.2. Derecho a la vida

Este derecho supone no sólo salvaguardar y proteger la vida, sino también la defensa de una calidad de vida mínima digna, acorde a las necesidades de supervivencia y el respeto por el ser humano. Lo que significa que es deber del Estado salvaguardar la vida de sus habitantes, y más aún con respecto a la de las personas privadas de la libertad, ya que se convierte en una obligación directa por la sujeción existente entre estos y el Estado.

4.3.3. Derecho a la igualdad

Éste es un principio que reconoce a todos los nacionales el mismo trato ante la ley y, por tanto, se encuentra protegido por la Constitución Nacional en donde se establece que:

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará las medidas a favor de los grupos discriminados o marginados (Artículo 13).

Entre los reclusos de las cárceles del país este concepto de tratar a iguales como iguales y a desiguales como desiguales, por ejemplo, debe realizarse dada la separación de dichos internos por categorías, atendiendo a su sexo, edad naturaleza del hecho punible, personalidad, antecedentes y condiciones de salud física y mental. Los detenidos estarán separados de los condenados, de acuerdo a su fase de tratamiento; los hombres de las mujeres, los primarios de los reincidentes, los jóvenes de los adultos, los enfermos de los que puedan someterse al régimen normal, situación que expresa claramente que no pueden tratarse a todos por igual puesto que se encuentran en situaciones sociales diferentes.

	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-32
		Versión: 01
		Página 15 de 21

4.3.4. Derecho al trabajo

De conformidad con la Constitución Nacional, “el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas” (Artículo 25). Es por ello que en la Ley 65 de 1993, artículo 79, este derecho es consagrado como de obligatorio cumplimiento para los condenados como medio terapéutico y debe tener como fin la resocialización, por ello los internos deben tener la opción de escoger en qué emplearse de acuerdo a sus aptitudes y capacidades. De este modo, se hace necesario que los internos empleen su tiempo para un efectivo tratamiento penitenciario.

4.3.5. Derecho a la Educación

Según el artículo 94 de la Ley 65 de 1993, la educación es un medio eficaz para crecer, mejorar, consolidar conocimientos y contar con mejores oportunidades en la vida; por ello, ésta no debe faltar en las cárceles. Ésta, al igual que el trabajo, constituye la base fundamental de la resocialización y es por ello que existen centros educativos que prestan el servicio a los reclusos que desean

estar allí; sin embargo, no es accesible a todos por culpa del hacinamiento y la demanda de reclusos que desean estudiar.

4.3.6. Derecho al Servicio de sanidad y asistencia médica

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y es su deber garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y más aún cuando la persona se encuentra privada de la libertad.

4.3.7. Derecho a la familia

En Colombia, la Constitución Nacional ampara a la familia como núcleo esencial de la sociedad y entiende que es allí donde se encuentran las condiciones ideales para que los menores logren su pleno desarrollo; por ello, estatuye que las relaciones familiares se basan en el principio de igualdad de derechos y deberes de la pareja y el respeto recíproco de sus integrantes.

4.3.8. Derecho a la intimidad

Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar (...) el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. Todos los internos sin excepción tienen derecho a recibir visitas de sus familiares y amigos. La visita íntima será regulada por el reglamento general, según principios de higiene, seguridad y moral (Cfr. Constitución Política de Colombia, 1991. Art. 15 y Ley 65 de 1993. Art. 112).

4.3.9. Prohibición de torturas, penas o tratos crueles inhumanos o degradantes

De acuerdo con la Constitución Nacional, “nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” (Artículo 12). Sin embargo, para algunos defensores radicales de derechos humanos, con las personas privadas de la libertad es difícil precisar si la privación de la libertad es una tortura o un trato cruel, que afecta la dignidad humana; aunque, el castigo de la pena privativa de la libertad, de acuerdo a la política criminal en Colombia, es utilizado como mecanismo de control social para enfrentar las manifestaciones de la obediencia que se asume

por conductas causantes de prejuicio social (delincuencia), con el ánimo de garantizar la seguridad del Estado y de sus habitantes, y garantizar un adecuado tratamiento del delincuente (Cfr. Fiscalía General de la Nación, 2013).

4.3.10. Prohibición de esclavitud o servidumbre

La esclavitud es una forma de sometimiento del ser humano por otro; es una práctica antigua, pero que a pesar del paso del tiempo, continúa haciendo presencia bajo diversas formas. Ahora, a pesar de su “desaparición legal” es una realidad latente en todo el mundo, el servilismo y la subyugación de los países subdesarrollados a los desarrollados, la trata de personas quienes son obligadas a prostituirse, a robar, al expendio de drogas, la mendicidad obligatoria, el trabajo doméstico por alimentos, el reclutamiento de jóvenes, la explotación de los trabajadores con salarios irrisorios, extensas horas de trabajo, entre otras.

5. CONCLUSIONES

Es necesario si se quiere hablar de la tutela como mecanismo idóneo para proteger y salvaguardar el derecho a la salud de los internos reclusos en los centros carcelarios y penitenciarios del país, analizar en qué contexto normativo y legal se encuentra incluida dicha población; siguiendo estos lineamientos y teniendo en cuenta que el marco constitucional está en la cima de la pirámide legal del país, se puede entonces entender que el fundamento básico, primordial para analizar la salud de los internos en Colombia es el constitucional, que en la Carta está establecido específicamente en el artículo 48, donde se expone entre otras cosas que:

La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Se garantiza a todos los habitantes el Derecho irrenunciable a la seguridad social (...).

Es así como se hace referencia a la universalidad de la seguridad social, donde encaja sin lugar a dudas los alcances de la

tutela como mecanismo para garantizar el derecho fundamental a la salud de los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia; además hace mención en el sentido que se expresa de una manera específica, concreta, que dicha seguridad social se debe garantizar para todos los habitantes, por tal razón se puede entender que el derecho a la salud además de ser un derecho irrenunciable y protegido mediante acción de tutela, se debe garantizar para todas las personas habitantes en Colombia, entonces los internos según el precepto constitucional también tienen derechos en materia de seguridad social.

También el artículo 49 de la Constitución Política hace referencia a unos elementos fundamentales referentes que es necesario observar, el artículo en mención marca lo siguiente: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. Continúa la mención de la Carta Política en este artículo diciendo que: “Los servicios de salud se organizarán en forma

descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes sea gratuita y obligatoria (...).”

De este artículo se destacan dos elementos básicos, el primero es la obligación del Estado de garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, es por esta razón de carácter normativo constitucional que se fundamenta el acceso que la población interna del país debe tener a la salud sin ninguna clase de limitación en razón de su condición, es por esta mención de la carta que se debe entender el derecho a la salud en sentido amplio desde la perspectiva del acceso; además del primer elemento de la obligatoriedad del Estado de brindar el acceso a los servicios de salud.

Un segundo elemento consiste que en caso de que no los preste directamente el Estado sino una entidad privada, igualmente esté bajo su obligación el hecho de vigilar y controlar a los entes privados que presten estos servicios de salud, es decir que el

Estado siempre al fin y al cabo va a ser el encargado de la salud, de su cumplimiento, en todo caso, lo bueno o malo que se realice con la salud se le podrá atribuir al Estado; es así como se entiende entonces que éste es el encargado de la seguridad social en salud de los internos en las cárceles y penitenciarias de Colombia, la Constitución Política por análisis le atribuye esta obligación sin que pueda haber ley, reglamento, acto administrativo etc., que pueda derogarle al Estado estas obligaciones, que se convierten en una dualidad que hace que el sistema se sostenga en un equilibrio siempre y cuando se cumpla, y es que las personas tienen Derechos fundamentales y el Estado tiene deberes para con los habitantes de su territorio.

En el mismo sentido de los artículos 48 y 49 de la carta política del país se pueden visualizar los artículos 365 y 366 del mismo escrito en relación a la seguridad social y para este tema en particular la salud, es un servicio público y como tal es una finalidad social del Estado, por tal razón el artículo 365 dice: “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es

deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional. (...). Y el artículo 366 preceptúa lo siguiente: “El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”.

De lo anterior se puede percibir de manera clara que el sentido de la Carta Constitucional y de los preceptos analizados hasta el momento, es el de proteger la salud de todas las personas sin importar, ni entrar a cuestionar su condición social, incluso en estos dos últimos artículos se le da el carácter a la salud, de finalidad del Estado en su búsqueda por alcanzar el bienestar general y la mejor calidad de vida de todos los habitantes, entonces teniendo en cuenta los parámetros y lineamientos cercados por la Constitución Nacional, se puede inferir que el fundamento constitucional de la salud en los internos de las cárceles y penitenciarias en Colombia es el de ser persona, esa calidad de ser humano implica que se deba cubrir

con el manto de la constitucionalidad y abrigarlo con los diferentes derechos, incluyendo por supuesto el derecho a la salud.

REFERENCIAS

- Abel, L. (2010). Reforma en salud penitenciaria: recorrido por el sistema de atención de la salud en las cárceles de la provincia de Buenos Aires. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 21(10), 63-82.
- Colombia. Corte Constitucional. (1992). *Sentencia T-444*. M.P. Alejandro Martínez Caballero.
- Colombia. Corte Constitucional. (1992). *Sentencia T-484*. Magistrado Ponente: Fabio Morón Díaz.
- Colombia. Corte Constitucional. (1992). *Sentencia T-522*. M.P. Alejandro Martínez Caballero.
- Colombia. Corte Constitucional. (1993). *Sentencia T-116*. Magistrado Ponente: Hernando Herrera Vergara.
- Colombia. Corte Constitucional. (1993). *Sentencia T-388*. M.P. Hernando Herrera Vergara.
- Colombia. Corte Constitucional. (1997). *Sentencia SU-111*. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-32
		Versión: 01
		Página 20 de 21

- Colombia. Corte Constitucional. (1998). *Sentencia T-153*. Magistrado Ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz. *la República*. Recuperado de http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/15_informe_al_congreso.pdf
- Colombia. Corte Constitucional. (1998). *Sentencia T-606*. M. P. José Gregorio Hernández Galindo. Defensoría del Pueblo. (2010). *Informe 154 Defensoría del Pueblo. Informe sobre ejecución Decreto 1141 de 2009. Sistema de seguridad social en salud en centros penitenciarios y carcelarios*. Recuperado de http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/informe_154.pdf
- Colombia. Corte Constitucional. (1999). *Sentencia T-926*. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz. Echeverri O., B. (1971). *Temas Penitenciarios*. Bogotá: Taller de Artes gráficas de la Penitenciaría Central de Colombia.
- Colombia. Corte Constitucional. (2000). *Sentencia T-256*. Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo. Fernández G., J., Pérez C., A., Sanz M., N. y Zúñiga R., L. (2001). *Manual de Derecho Penitenciario*. Madrid: Colex.
- Colombia. Corte Constitucional. (2001). *Sentencia T-728*. M.P. Rodrigo Escobar Gil. Fiscalía General de la Nación. (2013). *Boletín Interno Política Criminal*. Recuperado de <http://www.fiscalia.gov.co/publicaciones/politica%20criminal/ANEXO-%20BOLETIN%20INTERNO%20DNF.pdf>
- Colombia. Corte Constitucional. (2006). *Sentencia T-837*. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto. Henao H., J. (2006). *Derecho procesal constitucional: protección de los derechos constitucionales*. Bogotá: Temis.
- Colombia. Corte Constitucional. (2007). *Sentencia T-631*. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto. INPEC. (2010). *Manual Técnico para la prestación de servicios de salud. Grupo de salud pública y aseguramiento del INPEC*. 2010. Recuperado de http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/INPEC_CONTENIDO/NOTICIAS%20Y%20NORMATIVIDAD/NOR
- Colombia. Corte Constitucional. (2008). *Sentencia T-760*. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.
- Colombia. Corte Constitucional. (2008). *Sentencias T-076*. M.P. Rodrigo Escobar Gil.
- Colombia. Corte Constitucional. (2010). *Sentencia T-825*. M.P.: Luís Ernesto Vargas Silva.
- Defensoría del Pueblo. (2007). *Informe 15 Defensoría del Pueblo al Congreso de*

MATIVIDAD1/MNTP%20009-
10%20V01%20Manual%20Tc%20Pres
tacion%20Serv%20Salud.pdf

INPEC. (2013). *Evolución carcelaria en Colombia y nacimiento del instituto nacional penitenciario y carcelario*. Recuperado de <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/INPECDISENIO/SeccionInpeccomoinstitucion/Pagina%20-%20Inpec%20Hoy/Rese%F1a%20Hist%F3rica>

Murillo E., L. (2011). *El hacinamiento en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Medellín –Cárcel Bellavista-, un fenómeno que vulnera los derechos fundamentales de los reclusos*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2006). *Derechos de las personas privadas de libertad. Manual para su vigilancia y defensa*. Bogotá: HCHR. Recuperado de <http://www.hchr.org.co/publicaciones/libros/Manual%20DP/Introduccion%20y%20Capitulo%20I.pdf>

Personería de Medellín. (2009). *Vulneración de los Derechos Humanos por el hacinamiento en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario Bellavista*. Medellín: Personería de Medellín.

Posada S., J. (2006). *Los Derechos de las personas privadas de la libertad en las normas del Sistema Penal*

Interamericano. Córdoba (Argentina): Editorial Mediterránea.

Posada S., J. D. (2009). *El sistema Penitenciario. Estudio sobre normas y derechos relacionados con la privación de la libertad*. Medellín: Librería Jurídica Comlibros.

Rivera B., I. (1992). *Cárcel y Derechos Humanos. Un enfoque relativo a la defensa de los Derechos Fundamentales de los reclusos*. Barcelona: J. M. Bosch editor.

Velásquez V., F. (2005). *Derecho penal liberal y dignidad humana*. Bogotá: Temis.

Zapata Z., L. (2007). *Análisis jurídico de la sentencia T-153 de 1998*. Medellín: Universidad de Antioquia.

C.V.

Camilo Restrepo Arango: Estudiante de Derecho de la Institución Universitaria de Envigado.

Andrés Felipe Cossio Escobar: Estudiante de Derecho de la Institución Universitaria de Envigado.

Julio Enrique Tobón Ramírez: Estudiante de Derecho de la Institución Universitaria de Envigado.