

**Gustavo Adolfo Becerra Tello
Diana Vanessa Campeón Calvo**

**LINEA JURISPRUDENCIAL “DERECHO A LA SALUD EN LAS PERSONAS
PRIVADAS DE LA LIBRETAD 2008 – 2011”**

DIANA VANESSA CAMPEÓN CALVO

GUSTAVO ADOLFO BECERRA TELLO

TESIS

Asesora Profesora: **DIANA MARCELA SOLANO**

Santiago de Cali, Mayo de 2012

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

Departamento de Estudios Jurídicos

Universidad Icesi

INDICE

| | |
|--|------------|
| Introducción | Págs. 3-5 |
| Capítulo 1: “Bases Conceptuales”. | Págs.6-12 |
| Capítulo 2: “Línea Jurisprudencial del Derecho a la Salud en las Personas Privadas de la Libertad 2008 – 2011” | Págs.13-33 |
| Capítulo 3: “Conclusiones” | Págs.34-37 |
| Bibliografía | Págs.38-40 |

INTRODUCCIÓN

En Colombia, el Derecho a la Salud se ha establecido como un derecho fundamental de todo individuo, así como un servicio público obligatorio que puede ser prestado por entidades públicas o privadas, bajo la dirección, coordinación y control del Estado con la idea de garantizar su máxima protección. El sistema de salud está reglamentado en el segundo libro de la Ley 100 de 1993, la cual estableció el Sistema de Seguridad Social en el país. Esta reforma tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la incorporación de empresas prestadoras de servicios salud. También estableció la creación de subsidios al sector salud para cubrir a la población con menos ingresos, esta Ley dispuso reglas fundamentales para regir el servicio público de salud como son la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad.¹

No obstante estas reglas, pensadas para garantizar un acceso efectivo de todos los ciudadanos al sistema de salud, lo que se ve en la realidad es que los colombianos han encontrado diversos inconvenientes para acceder al mismo, cuyo servicio les es negado con base a criterios discriminatorios por razón de su raza, religión, situación económica, etc. Entre la población más afectada por esta discriminación figuran las personas privadas de la libertad. Las empresas prestadoras de salud, y más concretamente el INPEC –Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-, parecen haber pasado por alto el hecho que las personas privadas de la libertad se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad que impone especiales

¹ Ley 100 de 1993, artículo 153

deberes al Estado, y que por ende se les debe garantizar la mayor protección a sus derechos fundamentales como lo es en este caso la salud.

Ante tal situación, las personas privadas de la libertad han tenido que recurrir a la acción de tutela para hacer exigible un derecho que, por su naturaleza, se entiende fundamental a todas las personas en general. Al respecto, la Corte Constitucional ha afirmado 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.”²

Sin embargo, pese a los argumentos de este tipo, establecidos por la Corte Constitucional para hacer exigibles los derechos de esta población, la institución encargada de respetar estos derechos (INPEC) continúa vulnerándolos de manera directa.

Partiendo del hecho de que las Personas Privadas de la Libertad son un grupo que se encuentra en situación de debilidad manifiesta y que, sin embargo, los encargados de proteger sus derechos los han vulnerado hasta el punto de provocar la intervención de la Corte Constitucional, la presente propuesta de estudio busca

² <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/t-355-11.htm>

aproximarse a la problemática del derecho a la salud en personas privadas de la libertad, mediante una línea jurisprudencial de la Corte Constitucional desde el año 2008 hasta la actualidad. En este sentido, lo que se pretende averiguar es, básicamente, la forma en que la Corte Constitucional, por medio de sus fallos, ha protegido el derecho a la salud de estas personas. Tal inquietud se concreta en la siguiente pregunta de estudio, que habrá de orientar el desarrollo de nuestra línea jurisprudencial: *¿Cuáles han sido, desde 2008 hasta la actualidad, los argumentos de la Corte Constitucional para proteger el Derecho a la Salud de las personas Privadas de la libertad?*

CAPITULO 1: BASES CONCEPTUALES

El eje temático escogido para desarrollar la presente propuesta de investigación es el Derecho a la Salud en las Personas Privadas de la Libertad en Colombia. El Derecho a la Salud se ha establecido como un derecho fundamental inherente a todo individuo, así como un servicio público obligatorio que puede ser prestado por entidades públicas o privadas, bajo la dirección, coordinación y control del Estado y con la idea de garantizar su máxima protección³. La profesora Diana Patricia Quintero Mosquera define el Derecho a la Salud como “el goce máximo del Derecho de acceso a la atención de salud, a las citas médicas, a los tratamientos, a las cirugías, a los procedimientos, a los medicamentos, a los exámenes, a los cuidados y a las terapias, en condiciones de calidad, oportunidad, sensibilidad con el sufrimiento y disponibilidad de la información”. Es decir, se trata de un derecho determinado por múltiples elementos (prestación del servicio, medicamentos, procedimientos, etc.), los cuales tienen la finalidad de prestar un servicio eficaz y completo a todas las personas.⁴

El sistema de salud está regulado en el libro segundo de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se estableció el Sistema de Seguridad Social en el país. Esta ley dispuso reglas fundamentales que rigen el servicio público de salud, como son la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad. Esta reforma tuvo como fin evitar el monopolio del Estado sobre la salud y permitir el derecho a la competencia con la incorporación de Entidades Promotoras de Salud. También estableció la creación de subsidios al sector salud para cubrir a la población con menos ingresos.⁵En este punto, resulta

³ Ley 100 de 1993, artículo 153

⁴ Quintero Mosquera, Diana Patricia, “La Salud Como Derecho. Estudio Comparado Sobre Grupos Vulnerables”, Cali, Editorial Editorial Bogotá-siglo del hombre editores; 2011. Pág. 79.

⁵ Ley 100 de 1993, artículo 153

conveniente indicar que si bien el Derecho a la salud se encuentra regulado por la ley, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha permitido su pleno desarrollo, hasta el punto de darle la connotación de Derecho Fundamental sin necesidad de estar en conexidad con otros derechos⁶. Por lo tanto, el Derecho a la Salud debe ser protegido y respetado por el Estado y la sociedad en general, es un derecho inherente a la persona y no existen razones para ir en contra de su propia naturaleza⁷.

Además, el Derecho a la Salud, como Derecho Fundamental en todas las personas y principalmente en las personas privadas de la libertad en Colombia, ha tenido un amplio desarrollo jurisprudencial, al respecto, la Corte Constitucional ha afirmado 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.”⁸

En este punto, es necesario señalar que la institución responsable del cuidado y protección de este grupo vulnerado es el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, (INPEC). El INPEC es un Establecimiento Público del Orden Nacional, creado el 30 de diciembre mediante decreto 2160 de 1992, y reestructurado por los decretos 529 de 1998, 1890 de 1990 y 1490 de 2000 y 200 de 2003. Su misión es dirigir el sistema penitenciario y carcelario, garantizando el cumplimiento de la pena privativa de la libertad, la detención precautelativa, la seguridad, la atención social y

⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

⁷ Ibidem

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-355/11. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

el tratamiento penitenciario de la población reclusa.⁹ Este Instituto ejerce la dirección, administración y control de los Centros Carcelarios y Penitenciarios del orden nacional, y atiende la vigilancia interna de los mismos, bien a través del cuerpo de custodia y vigilancia penitenciaria nacional, o bien por conducto de otros cuerpos administrativos de vigilancia interna¹⁰.

Dentro del establecimiento carcelario o penitenciario, es CAPRECOM E.P.S. la entidad encargada de prestar y brindar los servicios y atenciones en salud que ellos requieren. En este sentido, en fecha 23 de enero de 2012, el Procurador General de la Nación, Alejandro Ordoñez instó al “INPEC para que exigiera a CAPRECOM la asignación de personal profesional especializado en la atención en salud de forma permanente y proporcional al número de internos de cada establecimiento, enfatizando en las urgencias médicas y odontológicas y de otras especialidades tales como las relativas al personal femenino en los centros de reclusión femeninos”¹¹.

Por otro lado, respecto a la definición del término “Persona Privada de la Libertad”, vale la pena señalar que la Ley 65 de 1993 en su artículo séptimo (7), indica los motivos por los cuales hay privación de libertad, a saber: “la privación de la libertad obedece al cumplimiento de la pena, detención preventiva o captura legal”. La Corte Constitucional en múltiples fallos, ha determinado que las Personas Privadas de la Libertad se encuentran en Situación *de Debilidad Manifiesta* como consecuencia de la relación de sujeción con el Estado. Por lo que, el Estado debe ser el principal responsable de garantizar los cuidados adecuados y requeridos por las Personas

⁹ Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario [En línea]; :
<http://www.mij.gov.co/econtent/newsdetailmore.asp?id=2215&idcompany=2>

¹⁰ Ibídem

¹¹ Procuraduría General de la Nación; 2012; PGN imparte directrices para garantizar derechos a la salud y a la resocialización en centros penitenciarios y carcelarios; En:
<http://www.procuraduria.gov.co/generopgn/print.jsp?option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.NewsComponentPageFactory&action=view&key=1594&action=view&key=1594&option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.NewsComponentPageFactory>

Privadas de la Libertad. Dicha obligación implica que las instituciones penitenciarias y carcelarias tienen el deber de garantizar condiciones de vida digna, dentro del cual se incluye la obligación de proporcionar el mejor servicio médico científicamente admisible y humanamente soportable para toda la población carcelaria¹². Por lo anterior, se tiene que el deber de solidaridad frente a este grupo poblacional estará a cargo principalmente del Estado, en cuanto es la institución a cargo de asegurar el cumplimiento de las funciones sociales de la pena privativa de la libertad. Tal deber estará seguido por la responsabilidad del núcleo familiar del recluso y de la sociedad.¹³ En términos generales, las personas Privadas de la Libertad son aquellas que, aunque encuentran limitados algunos derechos (aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley y por razón de su condición de personas privadas de libertad), se les debe respetar y garantizar derechos tan inherentes a la condición de persona como son la vida e integridad personal, y se les debe asegurar las condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.

Del término, “Debilidad Manifiesta”, no hay un concepto establecido por la doctrina o la Jurisprudencia, ya que el mismo depende de cada caso en concreto. En este punto, lo que se puede mencionar, es que las Personas Privadas de la Libertad se consideran personas en Debilidad Manifiesta o en condiciones de vulnerabilidad, ya que están constantemente en una relación de sujeción e “inferioridad” con respecto al Estado, es decir, tienen algunos derechos restringidos, limitados y/o suspendidos, y por lo tanto, debe el Gobierno garantizar su protección, ya que se encuentran en un estado que los imposibilita para auto protegerlos. Por lo anterior, es el Estado quien debe asegurarles el cuidado y la existencia en condiciones dignas dentro del establecimiento carcelario. A este respecto, la Corte Constitucional ha distinguido tres grados de restricción de los derechos de las personas privadas de la libertad: el

¹² Corte Constitucional. Sentencia T-324/11. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

¹³ Ibídem

ejercicio de los derechos a la libertad personal y a la libertad de locomoción se encuentran suspendidos, los derechos a la educación, al trabajo o a la intimidad están limitados y los derechos a la vida, a la dignidad humana, a la salud o la integridad personal se consideran incólume, es decir, intactos.¹⁴

Es por ello que es necesario indicar que en virtud de la ley 65 de 1993, artículo 20, se establece una clasificación del lugar donde las personas privadas de la libertad cumplen la pena impuesta por el Estado, a saber, “Los establecimientos de reclusión pueden ser cárceles, penitenciarias, cárceles y penitenciarias especiales, reclusiones de mujeres, cárceles para miembros de la Fuerza Pública, colonias, casa-cárceles, establecimientos de rehabilitación y demás centros de reclusión que se creen en el sistema penitenciario y carcelario”. Por lo anterior, no se debe caer en el error de pensar que una persona privada de la libertad es la que se encuentra dentro o recluso en una cárcel, toda vez que puede tener prisión domiciliaria, es decir, estar cumpliendo la pena en el lugar de su domicilio.

Partiendo del hecho de que las *Personas Privadas de la Libertad* son un grupo que se encuentra en situación de *Debilidad Manifiesta* y que los encargados de proteger sus derechos los han estado vulnerando hasta el punto de provocar la intervención de la Corte Constitucional, la presente propuesta de estudio busca aproximarse a la problemática del derecho a la salud en personas privadas de la libertad, mediante una línea jurisprudencial de la Corte Constitucional desde el año 2008 hasta la actualidad. En este sentido, lo que se pretende averiguar es, básicamente, la forma en que la Corte Constitucional, por medio de sus fallos, ha protegido el Derecho a la Salud de estas personas. Este límite temporal se debe a que la profesora Diana

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-324/11. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

Patricia Quintero¹⁵ realizó una investigación sobre el tema hasta el año 2007 la cual fue publicada en el libro “Salud como Derecho”¹⁶.

Debido al incumplimiento por parte del Estado a la hora de garantizar el Derecho a la Salud en las Personas Privadas de la Libertad, en distintas ocasiones han tenido que recurrir a la acción de tutela para hacer exigible sus Derechos Fundamentales.

Al respecto, la Jurisprudencia en sus diversos fallos, ha manifestado que las condiciones de las Personas Privadas de la Libertad en los centros penitenciarios son inhumanas, a saber: “La situación en los establecimientos penitenciarios del País configura un estado de cosas inconstitucional, debido a la situación de indignidad en que se encontraban los internos; tales condiciones...son absolutamente infrahumanas, indignas de una persona humana, cualquiera sea su condición personal. Las condiciones de albergue de los internos son motivo de vergüenza para un Estado que proclama su respeto por los derechos de las personas y su compromiso con los marginados”¹⁷. Lo anterior es importante debido a que el estado de cosas inconstitucionales resulta ser un remedio para evitar que todas las personas en condiciones de vulnerabilidad, acudan a instancias judiciales y congestionen la administración de justicia. En este sentido, La Corte Constitucional en su sentencia T-153 de 1998 ha manifestado:

¹⁵ Profesora del Departamento de Estudios Jurídicos de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Icesi de Cali desde agosto de 2001. Abogada, Especialista en ética y derechos humanos, Magister en Filosofía y Doctora en derecho. Se desempeñó como profesora tiempo completo e investigadora de la Universidad del Valle desde 1997 hasta el 2001. Tutora y profesora sobre los sistemas interamericano y universal de protección de derechos humanos, del que recibió entrenamiento en American University, Washington. También ha recibido entrenamientos del CICR en Derecho Internacional Humanitario. Autora del libro Manual de Introducción al derecho: aspectos teórico-prácticos.

¹⁶ Quintero Mosquera, Diana Patricia, “La Salud Como Derecho. Estudio Comparado Sobre Grupos Vulnerables”, Cali, Editorial Bogotá-siglo del hombre editores, 2011. Pág. 79

¹⁷ Corte Constitucional; Sentencias: T-153 de 1998; M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-1096/04; M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Corte Suprema de Justicia: Sala de Casación Penal; Radicado 58729; M.P. Javier Zapata Ortiz.

“Esta Corporación ha hecho uso de la figura del estado de cosas inconstitucional con el fin de buscar remedio a situaciones de vulneración de los derechos fundamentales que tengan un carácter general -en tanto que afectan a multitud de personas-, y cuyas causas sean de naturaleza estructural -es decir que, por lo regular, no se originan de manera exclusiva en la autoridad demandada y, por lo tanto, su solución exige la acción mancomunada de distintas entidades. En estas condiciones, la Corte ha considerado que dado que miles de personas se encuentran en igual situación y que si todas acudieran a la tutela podrían congestionar de manera innecesaria la administración de justicia, lo más indicado es dictar órdenes a las instituciones oficiales competentes con el fin de que pongan en acción sus facultades para eliminar ese estado de cosas inconstitucional.”¹⁸

¹⁸Corte Constitucional; Sentencias: T-153 de 1998; M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz;

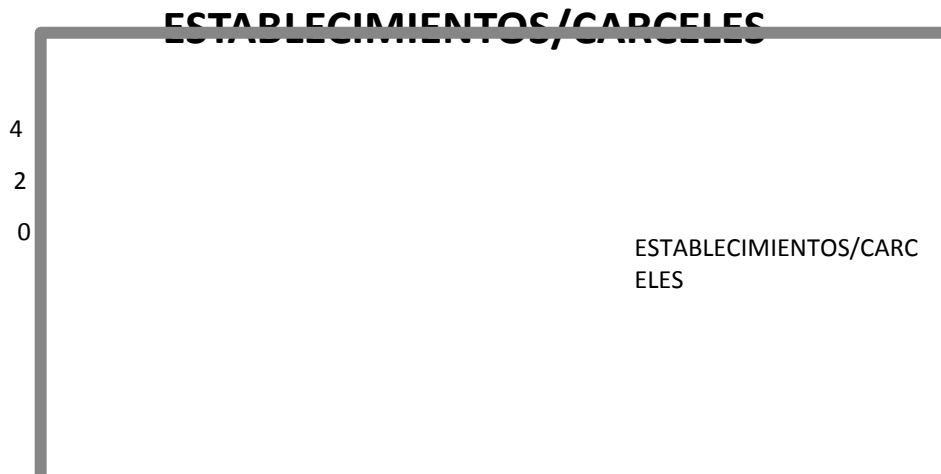
CAPITULO 2: LINEA JURISPRUDENCIAL “DERECHO A LA SALUD EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD 2008 – 2011”

PRELIMINARES

Dentro del presente trabajo de grado, se trato de encontrar la sentencia más reciente que tratara el tema del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad a través de distintos buscadores como por ejemplo: Notinet; Lexbase; Relatoría de la Corte Constitucional de Colombia; Google, descubriéndose la sentencia T-355/11 M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, fechada el cinco (5) de mayo del 2011, la misma fue interpuesta contra Caprecom y el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales. En ella, sólo se citaban cuatro sentencias dentro del periodo de estudio que se tuvo en cuenta para esta línea de investigación. Por esta razón, no se estudió y se partió de la sentencia escogida (T-324 del 2011 del 4 de mayo del 2011) ya que tenía un número mayor de fallos (10) sentencias en total. Por lo anterior, se revisaron un total de veinticuatro (24) sentencias, de las cuales se tiene que ocho (8) abordaron el problema jurídico inicialmente planteado que se propone responder, mientras que dieciséis (16) sentencias no tenían una correspondencia jurídica con el mismo.

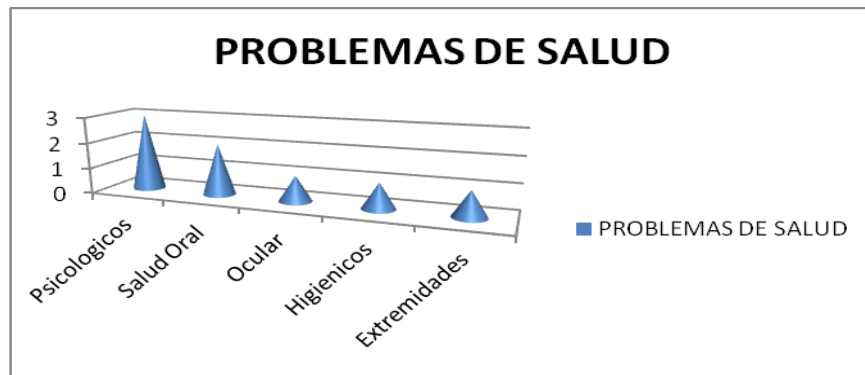
Por lo anterior, de las ocho (8) sentencias estudiadas, se encontró como características comunes ante la negación del amparo del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad: a) falta de realización de trámites administrativos. b) fines estéticos y c) prestación del servicio ya brindada. Estas características se analizaran bajo los argumentos que la Corte Constitucional ha reiterado en su jurisprudencia. Así mismo, se tendrán en cuenta los tratados internacionales, las leyes nacionales e internacionales y toda la fuente jurisprudencial y doctrinal que la Corte Constitucional.

Durante el trabajo de investigación sobre el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad en el periodo comprendido entre el año 2008 y hasta el 2011, y teniendo como objeto de estudio la Jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia, se pudo constatar: En primer lugar, de las ocho (8) sentencias que se revisaron, se evidenció que el Establecimiento Carcelario y Penitenciario con mayor número de demandas de acción de tutela en contra fue el de Girón (E.P.A.M.S.), otros fueron los de las ciudades de Bogotá D.C., Manizales, Popayán, Valledupar y Florencia, lo cual se refleja en la gráfica que se adjunta.



La condición particular de salud con mayor incidencia para impulsar las acciones de tutela fue el psicológico. Así, con un total de tres (3) sentencias, la Corte Constitucional manifestó que para hacer efectivo el traslado de una persona con problemas psiquiátricos a una unidad de salud mental, se debía dar cumplimiento al artículo 107 de la ley 65 de 1993, el cual establece que se debe solicitar a medicina legal un informe, con el fin de verificar dictamen rendido por el galeno adscrito al Establecimiento Carcelario.

Otras fueron ocular, higiénica y problemas en las extremidades superiores (manos). La siguiente gráfica cuenta con mayor detalle este fenómeno:



El motivo por el cual se realizó esta investigación dentro del periodo antes mencionado, es debido a que la profesora Diana Patricia Quintero Mosquera, en su libro “Salud como Derecho”, trabajó este tema sólo hasta el año de 2007, razón por la cual, se tomó como punto de referencia ese periodo. La importancia de este trabajo radica en favorecer a la concientización sobre el problema, el cual alude a una realidad que nos atañe a todos por igual, y a cuyo examen debemos contribuir. Se busca dejar algunas bases para que el tema no quede en el olvido, y así se pueda ayudar a que más adelante se piensen formas posibles de garantizar efectivamente el derecho a la salud en esta población particularmente vulnerable. Igualmente, se considera relevante para abordar con objetividad el tema propuesto, aparte de que brinda la posibilidad de dar continuidad a los hallazgos que, al respecto, ha realizado la Dra. Diana Patricia Quintero en su libro “La Salud como Derecho”¹⁹, dando de paso la oportunidad para revisar si, en los años posteriores a la publicación de este trabajo, existen o no modificaciones o cambios de posición dentro de la Corte Constitucional, frente a la protección del derecho a la salud en este grupo de personas que se encuentran en Debilidad Manifiesta.

¹⁹ Quintero Mosquera, Diana Patricia, “La Salud Como Derecho. Estudio Comparado Sobre Grupos Vulnerables”, Cali, Editorial Bogotá-siglo del hombre editores, 2011

En este capítulo se abordarán las posturas que ha tenido la Corte Constitucional acerca del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad en el periodo comprendido entre el 2008 al 2011 a través de una línea jurisprudencial, que responde el siguiente problema jurídico, y así se pueda obtener los principales argumentos que tiene la Corte Constitucional para proteger el derecho a la salud de esta grupo vulnerado: ¿Se vulnera el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad por parte de un Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC, al no brindar una atención médica en salud con fundamento en fines estéticos, trámites administrativos o aduciendo que el servicio fue brindado? Las ocho (8) sentencias, se desarrollaran en este capítulo de acuerdo a las características comunes encontradas durante la investigación, de la siguiente manera: En un primer lugar, se analizarán las sentencias bajo el argumento que el servicio de salud era sólo un fin estético. En un segundo lugar, el tema de los trámites administrativos y por último, se abordaran las sentencias en donde se refirió que el servicio de salud ya había sido prestado.

FINES ESTÉTICOS

En este apartado, se analizaran las sentencias T-615 de 2008 y T-324 de 2008 que responden al siguiente problema jurídico: ¿Se vulnera el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad por parte de un Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC, al no brindar una atención médica en salud con fundamento en fines estéticos?

Por lo anterior, en las sentencias: T-615 de 2008 del M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil de la sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional y en la T-1024 del 2008 del M.P. Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra de la sala sexta de revisión de tutelas de la Corte Constitucional conocieron el caso de unas personas reclusas en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón (E.P.A.M.S.), que presentaban

problemas de salud oral, por haber perdido piezas dentales. Debido a lo anterior, solicitaron la entrega de una prótesis dental a lo que se le respondió, que eran unos pacientes que podían *comer por el lado posterior izquierdo y que la prótesis sería por estética ya que podían cumplir su función masticatoria*²⁰.

La Corte Constitucional para resolver los casos anteriores tuvo en cuenta la jurisprudencia emitida previamente por esta misma Corporación. Se advierte que como son dos sentencias con la misma situación fáctica pero con un razonamiento o argumentos diferentes se tratara por aparte cada una de ellas. En un primer momento, se tiene la sentencia T-615 del 2008, al igual que en los fallos de las sentencias T-324 del 2011, T-185 del 2009, T-744 del 2009 se reiteró y tuvo en cuenta la sentencia T-714 del año de 1996 del MP. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz ya que se refería al tema de la Relación de Especial Sujeción que hay entre las Personas Privadas de la Libertad y el Estado, afirmando que cuando una persona está reclusa en un establecimiento penitenciario como consecuencia del ejercicio del poder punitivo del Estado, esto implica el surgimiento de una *relación especial de sujeción*, en virtud de la cual, el recluso “*queda enteramente cobijado por la organización administrativa carcelaria o penitenciaria*”²¹.

Así mismo, expuso la Corte Constitucional que existen unos derechos cuyo ejercicio queda limitado de manera absoluta por razón de la reclusión, como es el caso, por ejemplo, de la libertad de locomoción; otros que, a pesar de ser objeto de una fuerte limitación, no pueden ser suspendidos de forma absoluta, como es el caso de los derechos de reunión, asociación o a la intimidad familiar, etc. y, por último, un grupo de prerrogativas en el que se encuentran aquellos derechos que, independientemente de las condiciones o circunstancias en las que se encuentre el individuo y en razón de

²⁰ Sentencias: T-615 del 2008 M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil; T-1024m del 2008 M.P. Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra

²¹ Sentencia T-615 del 2008 M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil

su estrecha relación con las condiciones materiales de existencia, no pueden ser objeto de restricción durante el tiempo de reclusión. En este último grupo se encuentran, por ejemplo, los derechos a la vida, a la integridad personal o a la libertad de conciencia y el derecho a la salud.²²

Igualmente, en esta primera sentencia se tuvo en cuenta la Ley 65 de 1993 específicamente el artículo 104, estableciendo que el establecimiento tendrá un servicio de sanidad que velará por la salud de los internos y que deberá adelantar campañas de prevención e higiene, supervisar la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental de las personas privadas de la libertad y el artículo 105 ya que disponía que el servicio médico de las penitenciarías debe estar conformado por un equipo de profesionales en medicina, psicología, odontología, psiquiatría, terapia, enfermería y por auxiliares de enfermería, quienes deberán prestar la asistencia médica que requieran los internos²³.

Por el contrario, y en un segundo momento la T-1024 del 2008, se basó en la sentencia T-133 del 2006 para referirse al tema de la Relación de Especial Sujeción que tiene la Persona Privada de la Libertad con el Estado pero de forma directa con la dignidad humana que caracteriza a todas las personas. Igualmente, esta sentencia fue reitera en los fallos de tutela Nos. T-185 de 2009, T-347 del 2010, T-744 del 2009 y T-615 del 2008. Por otra parte, se citó el precedente de la sentencia T- 881 de 2002 del M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett²⁴ ya que se estaba refiriendo a las tres concepciones que se tiene sobre el derecho a la dignidad Humana. Con lo anterior, se puede observar que las dos sentencias estudiadas hasta el momento (T-615/08 y T-1024/08) para referirse al mismo tema sobre la relación de especial sujeción, tuvieron en cuenta dos jurisprudencias diferentes, pero en la segunda sentencia se puede

²² Corte Constitucional; sentencias: T-185 de 2009 M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-190 de 2010; M.P. Jorge Ivan Palacio Palacio.

²³ Artículo 105 de la Ley 65 de 1993

²⁴ Corte Constitucional, sentencia T-881 de 2002 MP Eduardo Montealegre Lynett

observar que trato el tema en conexidad con la dignidad humana, situación por la cual se desea resaltar.

La Corte en la sentencia T-615 del 2008 también tuvo en cuenta igualmente, los artículos 5 y 28 la Constitución Política de Colombia, el primero de ellos establece que 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 sociedad²⁵. Y el segundo, establece la garantía constitucional de la imprescriptibilidad de las penas²⁶. Igualmente, reiteró el Pacto Internacional de Derechos Civil y Políticos en su artículo 12 en lo que respecta, que al presentarse una limitación irresistible de las posibilidades de opción del interno de no poder vincularse a ningún programa de salud ni obtener dichos servicios por cualquier medio, se hace necesario garantizar de manera absoluta el derecho, "al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" (Artículo 12 del pacto internacional de derechos económicos sociales y culturales)²⁷, como una consecuencia normativamente determinada a partir de la relación de especial sujeción. Finalmente, la Corte solicitó a la Federación Odontológica Colombiana que rindiera un informe sobre la función masticatoria. La entidad mencionada, afirmó que la ausencia de dientes posteriores produce una mala distribución y que "el reemplazo de los dientes perdidos es para preservar la integridad del aparato masticatorio."²⁸

Por su parte, la sentencia T-1024 del 2008, reiteró que Colombia es un "Estado social de derecho, organizado en forma de República Unitaria (...) fundada en el respeto de la dignidad humana"²⁹. Se citó el artículo 10 de la Resolución 2200 A (XXI) aprobada el 16 de diciembre 1966 por la Asamblea General de Naciones Unidas ya que se refiere que todas las personas privadas de libertad deberán ser tratados humanamente y con

²⁵ Artículo 5 de la Constitución Política de Colombia

²⁶ Artículo 28 de la Constitución Política de Colombia

²⁷ Sentencia T-615 del 2008 M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil

²⁸ Sentencia T-615 del 2008 M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil

²⁹ Artículo 1 de la Constitución Política de Colombia

el respeto debido a su dignidad humana. Igualmente, se refirió que mediante la Resolución 45/111 del 14 de diciembre de 1990, la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas adoptó y proclamó los principios básicos para el tratamiento de los reclusos en los que se reivindican sus derechos y manifiesta: “1. Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor inherentes de seres humanos”. Por su parte, reiteró el artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos para indicar que nadie podrá ser tratado inhumanamente.

En dicha resolución de las Naciones Unidas se reitera que los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica. Igualmente es pertinente mencionar que en el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, se expidió las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, La Corte manifestó que si bien las reglas no son de obligatorio cumplimiento para los Estados partes, si deben ser un referente para la configuración de los sistemas carcelarios y penitenciarios de los países y en unos de sus apartes que se refiere al servicio médico indica que “todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado”³⁰ Por otra parte, tiene en cuenta los artículos 5, 104, 105 y 106 de la ley 65 de 1993 que habla sobre el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad. Y el artículo 4 de la ley 599 del 2000 ya que la Corte quería enfatizar que los fines de la condena son la “reinserción social y protección al condenado.”

Hasta aquí se puede observar que, la sentencia T-1024 del 2008 a diferencia de la T-615 del 2008 realizó un estudio profundo y minucioso de la Legislación internacional sobre el tema de las personas privadas de la libertad y lo analizó bajo la perspectiva de la dignidad humana que permea a este grupo vulnerado.

³⁰ Resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977

En la sentencia T-615 del 2008 la Corte Constitucional concluyó que la situación en la que se encontraba el accionante podía poner en riesgo su capacidad para desarrollar importantes funciones orgánicas, lo que ocasionaba una vulneración de sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad personal del recluso. Si bien el padecimiento del accionante no era de aquellos que ponía en riesgo su vida, lo cierto es que éste sí permitía una grave afectación de su derecho a la dignidad humana, en tanto la ausencia de las piezas dentales de la parte superior frontal de la cavidad bucal del recluso, dificultaba no solamente el desarrollo de la función de masticación, sino también su capacidad para relacionarse con el mundo exterior, para utilizar las expresiones faciales como mecanismo de comunicación y, en fin, para desarrollar su individualidad en condiciones dignas. Por su parte, en la sentencia T-1024 del 2008 se dijo que los padecimientos odontológicos que presentaba el accionante hacían necesaria la atención especializada para su rehabilitación oral, lo que indicaba que se trataba de un *servicio no estético*, que debía ser suministrado por el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Girón, en forma excepcional por tratarse de un tratamiento para restablecer algunas funciones dentarias, y por ser la institución que a la fecha tenía tal competencia y obligación.

Por todo lo anterior, la Corte Constitucional concedió los amparos solicitados y tuteló los derechos a la salud en conexidad con la vida digna de los accionantes y ordenó que se iniciaran todos los trámites administrativos tendientes a obtener los recursos para el suministro de las prótesis dentales requeridas por los peticionarios. Por su parte, la sentencia T-1024 del 2008 realizó un llamado de atención e indicó que en adelante se le suministrara los servicios, tratamientos, procedimientos y medicamentos que la persona requiera para la conservación de su salud oral, lo anterior, no lo realizó la sentencia T-615 del 2008.

TRÀMITES ADMINISTRATIVOS

En segundo lugar, se responderá al siguiente problema jurídico: ¿Se vulnera el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad por parte de un Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC, al no brindar una atención médica en salud con fundamento en trámites administrativos? Para lo anterior, se tendrán en cuenta las sentencias T-185 de 2009, T-190 de 2010, T-690 de 2010 y T-324 del 2011.

En la sentencia T-185 de 2009 M.P. Dr. Juan Carlos Henao Pérez de la sala primera (1) de revisión de la Corte Constitucional, estudió la situación de un recluso que al momento de entrar al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de la ciudad de Manizales, presentaba una herida con arma blanca en una de sus extremidades superiores, razón por la cual el especialista de la entidad le había ordenado un examen para ver cuál era el grado de pérdida de capacidad. Sin embargo, el Establecimiento Penitenciario y Carcelario hizo caso omiso a la recomendación del galeno, aduciendo inconvenientes administrativos. Debido a lo anterior, la Persona Privada de la Libertad consideró que se le estaba vulnerando su Derecho a la Salud al no brindarle la atención requerida y presentó Acción de Tutela. El director del Establecimiento Carcelario argumentó no se le brindaba el servicio requerido debido a inconvenientes de índole administrativo.

En esta sentencia, la Corte Constitucional recordó que el Derecho a la Salud es un derecho fundamental ya que permite la consecución del bienestar del individuo a cargo del Estado, y en caso de que se vulnere o esté en riesgo su vulneración, es deber del operativo jurídico salvaguardar y así, cumplir con los fines esenciales del Estado, los cuales son satisfacer los derechos, y propender por el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general.

También se hizo alusión a la posición del Consejo de Estado cuando indica que de la relación especial de sujeción, nacen para la administración dos obligaciones, una es la de “prever y controlar los peligros que pueda sufrir una persona retenida desde el

momento en que se produce la privación material de la libertad, hasta el momento en que ella es devuelta a la sociedad y la segunda, es abstenerse de realizar cualquier conducta que pueda vulnerar o poner en peligro los derechos que no hayan sido limitados con la pena impuesta”, posición también tenida en cuenta en otras sentencias estudiadas como la sentencia T- 190 de 2010³¹. Igualmente, la Corte Constitucional se refirió a los lineamientos de rango constitucional, y se rescata principalmente lo establecido en el artículo 49 que expone que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en la salud y es obligación del Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Los argumentos principales para determinar si se estaba vulnerando el Derecho a la salud del accionante por parte del Establecimiento Carcelario, fue que el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad en Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios posee la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación por parte del Estado para su total satisfacción. Igualmente, la Corte Constitucional fue enfática al indicar que el incumplimiento de la obligación del Establecimiento Penitenciario de brindar de manera efectiva el Derecho a la Salud, no es justificable, menos cuando se excusa en problemas de índole administrativos o económicos. Lo anterior, expreso la Corte Constitucional, que el Estado cuenta con el poder de emplear todos los mecanismos para la consecución de esa finalidad. Debido a lo anterior, no resultaba justificable excusar su incumplimiento aduciendo ausencia de recursos o trabas administrativas cuando son estos factores dependientes de la misma administración.

³¹ Consejo de Estado; Sala de lo Contencioso Administrativo; Sección Tercera; Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543.

Con base en todo lo anterior, la Corte Constitucional determinó que se le estaba vulnerando el Derecho a la Salud al accionante y por lo tanto, concedió el amparo de su derecho fundamental a la salud.

Igualmente, la sentencia T-190 de 2010, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio de la sala quinta (5) de revisión de la Corte Constitucional, donde se estudió el caso de una persona recluida en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de alta y mediana seguridad de Popayán-San Isidro, la Persona Privada de la Libertad fue valorada por el médico de la institución debido a que sentía un dolor ocular por un impacto con arma blanca, sin embargo, el médico tratante indicó que el recluso no presentaba problema alguno, razón por la cual, el Establecimiento no le practicó ninguna otra valoración. Al respecto, el Director indicó que si se le había dado respuesta a las solicitudes presentadas por el peticionario, sin embargo, existían trámites administrativos que condicionaban la prestación solicitada.

Es por ello, que la Corte Constitucional citó el Código penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993) para indicar la prevalencia que debe existir en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios por el respeto de la Dignidad Humana. La Corte Constitucional también señaló que el sistema internacional de derechos humanos que establece una serie de disposiciones, con el objetivo de proteger los derechos de las personas privadas de la libertad; dentro de este sistema se encuentra el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,³² el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión³³ y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, “Pacto de San José de Costa

³² Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Resolución 2200 A (XXXI) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobada el 16 de diciembre de 1966. Aprobado por la Ley 74 de 1968. // Artículo 10-1: *“Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.

³³ Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988. // Principio 1: *“toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.

Rica”,³⁴ instrumentos en los cuales se consagra que toda persona privada de la libertad será tratada con el respeto a la dignidad inherente al ser humano.

En esta sentencia, la Corte Constitucional se refirió al principio de buena fe regulado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana y al respecto indicó que ante la imposibilidad que tienen las Personas Privadas de la Libertad de practicarse por su cuenta, exámenes y/o diagnósticos y de proveerse la atención que se consideraría pertinente con ocasión de una dolencia, debido a que se encuentra limitado su derecho a escoger y autodeterminarse, es obligación del Estado aplicar el principio de buena fe ante la queja o manifestación de alguna dolencia o patología por parte del recluso, ya que es este quien puede determinar de manera objetiva cuando su salud se encuentra en riesgo inminente.

La Corte Constitucional argumentó que los jueces de Primera y Segunda instancia, dejaron de lado dar aplicación al principio de buena fe, ya que no atendieron la manifestación realizada por el demandante con relación a su afección, así como tampoco se valoraron los escritos de petición que presentó ante el Centro Penitenciario y Carcelario en el cual solicitaba atención especializada para su problema ocular. En este caso, la Corte Constitucional fue enfática en que era el recluso el que conocía su propio dolor, y que no se podía limitar el servicio médico requerido a trámites administrativos que únicamente eran trabas para la salvaguarda de los Derechos de los internos. Por todo lo anterior, la Corte Constitucional decidió tutelar los Derechos fundamentales del accionante y ordenó prestar la atención médica requerida por el interno.

Por otro lado, la sentencia T-690 de 2010; M.P. Dr. Humberto Antonio Sierra Porto de la sala octava (8) de Revisión de la Corte Constitucional; que tenía como tema

³⁴ Convención Americana sobre derechos humanos, “Pacto de San José de Costa Rica”, Firmado en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969. Aprobado por la ley 16 de 1972. Artículo 5-2: *“Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.

particular la visita que realizó la Procuraduría Regional del Cesar y la Secretaría de Salud Departamental del Cesar al Establecimiento Carcelario de Valledupar y donde observaron las condiciones precarias de higiene sanitarias del Centro Penitenciario. Debido a lo anterior, la Procuraduría Regional del Cesar y la Secretaría de Salud Departamental del Cesar remitieron al Defensor del Pueblo Regional Cesar una copia del reporte de la visita de verificación. Lo anterior fue radicado como una queja en la Defensoría del Pueblo Regional César. La acción de tutela fue interpuesta por la Defensoría del Pueblo como agente oficiosa de todos los internos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Valledupar. Al respecto, la entidad accionada indicó que había falta de legitimación por activa debido a que la Defensoría del Pueblo no tenía un poder otorgado por los internos.

En este caso, lo primero que debió determinar la Corte Constitucional era si efectivamente la acción carecía de legitimación por activa o no. Al respecto, la Corte Constitucional tuvo en cuenta el artículo 46 del decreto 2591 de 1991 donde se reconoció de forma consistente la legitimación activa de los defensores del pueblo y de los personeros municipales para interponer acciones de tutela en nombre de otras personas. Al respecto señaló: *“el Defensor del Pueblo sólo puede interponer acción de tutela cuando sucede alguno de estos eventos: que lo haga a nombre de una persona que se lo solicite, o que la persona esté en situación de desamparo e indefensión”*³⁵. La Corte Constitucional consideró que la Defensoría del Pueblo si tenía legitimación en la causa para actuar en representación de los internos de la cárcel de Valledupar.

Así mismo, la Corte Constitucional recordó el estado en que se encuentran las Personas Privadas de la Libertad, indicando que al encontrarse en un estado de debilidad manifiesta, el Estado debía garantizar lo reglado en el artículo 13 de la Constitución Política de Colombia. Igualmente, la Corte recordó los seis (6) elementos

³⁵ Corte Constitucional; Sentencias T-420 de 1997; T-046 de 1999; T-662 de 1999; T-896A de 2006 y T-883 de 2009.

que componen la relación de especial sujeción que existe entre el recluso y el Estado, elementos identificados por la Corte Constitucional en la sentencia T-881 de 2002 M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett y que tuvo como estudio, los derechos a la dignidad humana, la Salud y la Vida de Personas Privadas de la Libertad. La Corte Constitucional también recordó los lineamientos establecidos en la Convención Americana sobre derechos humanos sobre la dignidad de los internos³⁶.

El problema jurídico fue resuelto con base en los fundamentos antes señalados, y la Corte Constitucional señaló que dentro de las condiciones materiales que debía proteger el Estado a las Personas Privadas de la Libertad existían unas mínimas, en las que se incluían el derecho de los internos a contar con alimentación y agua potable. Finalmente, indicó que las condiciones de higiene y salubridad debían ser garantizadas por el Estado al estar relacionadas de forma directa con los Derechos Fundamentales a la Dignidad, a la Vida, a la Integridad personal y a la Salud. Así, la Corte Constitucional tuteló los derechos fundamentales de todo el grupo de internos de la cárcel de Valledupar.

Finalmente, en la sentencia T-324 del 2011 del M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional conoció el caso de una persona recluida en el Centro de Reclusión Carcelario de Garzón (Huila) que había ingreso en buen estado de salud. Pero dentro de dicho establecimiento sufrió un atentado o accidente que dio lugar a una hipoxia cerebral que le causó la pérdida de sus capacidades corporales y mentales. Es por ello que el INPEC lo dejó “tirado” enfrente del lugar de la residencia de la madre siendo que este era un peligro para su núcleo familiar debido a los problemas psiquiátricos que padecía.

³⁶ Convención Americana sobre derechos humanos, “Pacto de San José de Costa Rica”, Firmado en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969

La Corte Constitucional para referirse al tema de la dignidad humana, cita la sentencia T-881 del 2002, la cual se refiere a la dignidad humana será entendida como valor, como principio constitucional y como principio fundamental autónomo. Igualmente, y explicando el mismo tema, cita el artículo 10-1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos el cual establece que *“el pilar central de la relación entre el Estado y la persona privada de la libertad es el respeto por la dignidad humana”*³⁷, también se refirió al artículo 1 de la ley 599 del 2000. Al artículo 5 de la ley 65 de 1993 que establece el respeto a la dignidad humana.

Por su parte, y como elemento nuevo, el cual no se ha encontrado en ninguna de las sentencias analizadas se encuentra el deber de solidaridad respecto de las personas privadas de la libertad. Afirmando que:

“La familia tiene el deber de garantizar la protección de los derechos de la persona en situación de debilidad manifiesta como consecuencia de los lazos de pertenencia, gratitud y solidaridad que se presume que se han formado durante la convivencia de sus miembros, y que obligan a velar por cada uno de sus integrantes. De esta manera, la protección por parte de la familia implica asegurar la integridad de la persona, más allá de la subsistencia mínima, garantizando condiciones de vida dignas”³⁸

Conforme a lo anterior, y en concordancia con el deber de solidaria que existe en el ordenamiento jurídico, también le corresponde a la familia y a la sociedad el cuidado integral de las Personas Privadas de la Libertad. Por lo anterior, la Corte Constitucional analizando el caso concreto, determinó que el establecimiento no cumplió con el mandato de prestación integral del servicio de salud al solicitar el traslado del interno sin consultar a la progenitora del mismo sobre su capacidad económica para continuar

³⁷ Artículo 10-1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

³⁸ Sentencia T-324 del 2011 M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio

con el cuidado de éste, ni tener en cuenta las posibilidades físicas para auxiliar de manera adecuada a su hijo. Y conforme al deber de solidaridad afirmó que “las Instituciones Carcelarias no pueden desprenderse de la obligación de atención médica del accionante por el hecho de que ya no se encuentre recluido en sus instalaciones, por cuanto su deber de solidaridad se extiende al mantenimiento”.³⁹ Como consecuencia de lo anterior, se tutelaron los derechos fundamentales alegados por la accionante.

SERVICIO BRINDADO

Por último, se responderá al siguiente problema jurídico: ¿Se vulnera el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad por parte de un Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC, al no brindar una atención médica en salud con fundamento en que el servicio ya fue brindado? Para lo anterior, se tendrán en consideración las sentencias: T-744 del 19 de octubre de 2009 y T-347 del 11 de mayo de 2010 del M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, la sala Cuarta de revisión de la Corte Constitucional. En dichas sentencias, la Corte conoció el caso de un hombre y de una mujer reclusos, el primero, en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC *Girón (Santander)* y la segunda, en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC- El Buen Pastor de Bogotá, que padecían según dictámenes médicos, enfermedades psiquiátricas, consistentes en trastorno depresivo mayor y riesgo suicida moderado por parte del hombre y la mujer padecía trastorno depresivo recurrente, ansiedad y trastorno de personalidad obsesivo compulsivo. Los cuales solicitaron, por intermedio de un tercero, ser trasladados a una clínica de reposo o Unidad de Salud Mental para pagar ahí la condena impuesta por el Estado.

³⁹ Ibidem

Los argumentos para resolver el caso anterior fueron, en la sentencia T-744 del 2009, en primer lugar, que el artículo 10 del decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela interpuesta por la Defensora del Pueblo en representación de la Persona Privada de la Libertad lo puede realizar ya que si se encuentra legitimada para obrar en el proceso como representante de esa persona. Por otra parte, retoma todos los argumentos sobre la relación de sujeción que existe la personas privada de la libertad y el Estado, además de los derechos que los reclusos, los cuales se tiene que algunos se encuentran limitados, otros suspendidos y por último, unos incólumes o intactos. Citando para ello, el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia.

Teniendo en cuenta los elementos anteriores y analizando el caso bajo estudio, la Corte Constitucional expresó que el INPEC, con su conducta omisiva, desconoció la obligación que le asiste de garantizar el derecho a la salud de quienes, por causa del poder punitivo del Estado, se encuentran privados de la libertad. Ello, como quiera que la entidad, conociendo los conceptos médicos que daban cuenta del estado de salud del actor, no ordenó la práctica del correspondiente dictamen médico legal, ni, de ser necesario, dispuso su traslado a un centro médico idóneo, que le pudiera prestar un tratamiento especializado y adecuado para la enfermedad mental que lo aqueja. Con mayor razón, si se tiene en cuenta que, por causa de su reclusión, el interno no puede afiliarse autónomamente a ninguno de los regímenes del Sistema de Salud, ni acudir a instituciones públicas ni privadas en búsqueda de atención para tratar sus quebrantos de salud, por lo cual es sujeto de especial protección constitucional⁴⁰

Por su parte, la sentencia T-347 del 2010 en primer lugar, se refirió al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia el cual faculta a todas las personas para que puedan instaurar acciones de tutela para proteger sus derechos fundamentales. Igualmente, se refirió al artículo 10 del decreto 2591 de 1991 para referirse a la legitimación en la

⁴⁰ Sentencia T-744 del 2009 M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

causa por activa, toda vez que fue una acción presentada por el padre de la mujer que estaba reclusa en la cárcel. Igualmente, hace referencia al artículo 28 de la Constitución Política de Colombia para expresar que toda persona es libre manifestando, que la libertad está ligada a la dignidad humana. La cual no es un derecho absoluto y que en ciertas circunstancias, acepta restricción o limitaciones. Por último, se remitió al artículo 12 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales para referirse “al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

Conforme a lo anterior y analizando el caso bajo estudio, la Corte Constitucional determinó que en la medida en que no se demostró la vulneración de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad personal de la accionante, toda vez que el INPEC le ha brindado de manera oportuna e integral el tratamiento psiquiátrico que ha requerido para atender sus padecimientos y no existe concepto del especialista tratante que sugiera su traslado a una clínica psiquiátrica esta Sala de Revisión confirmó parcialmente el fallo de tutela que negó el amparo invocado por la accionante.

Por lo anterior, y analizando los fallos anteriores proferidos por el M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo de la sala cuarta de revisión de la Corte Constitucional sobre los mismos supuestos fácticos y sobre la misma pretensión, no se explica porque este magistrado no concedió la acción de tutela interpuesta en el año 2010 (T-347 del 2010), en la cual se tuvo el mismo razonamiento o los mismos argumentos que en la parte motiva de la sentencia T-744 del 2009. En los dos casos, no hubo dictamen rendido por medicina legal para confirmar el diagnóstico de los accionantes, sin embargo, en una de las sentencias tuteló los derechos vulnerados y ordenó que se le practicará dicho examen. Mientras que en la otra sentencia, no tuteló el derecho a la salud pero si ordenó que se le practicara dicho examen; estableciendo que cuando se comprobara el diagnóstico de la señora se tomarían las medidas pertinentes, las cuales serían, trasladarla a una Unidad de

Salud Mental. El comportamiento descrito de la Corte Constitucional sobre el tema del Derecho a la Salud de las Personas Privada de la Libertad entre el periodo comprendido entre el 2008 hasta el 2011, se puede vislumbrar en el siguiente mapa jurisprudencial:

| ¿Se vulnera el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad por parte de un Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC, al no brindar una atención médica en salud con fundamento en meros trámites administrativos, fines estéticos o aduciendo que ya la prestación del servicio fue proporcionada? | |
|---|--------------------------|
| <i>Concede Tutela</i> | <i>No Concede Tutela</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • (T-615/08) <ul style="list-style-type: none"> • (T-1024/08) • (T-185/09) <ul style="list-style-type: none"> • (T-744/09) • (T- 190/10) • (T- 690/10) • (T-324/11) | <p>(T-347/10)</p> |

La ubicación de las sentencias en el anterior mapa jurisprudencial, obedece a las diferentes posturas que tuvo la Corte Constitucional sobre el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad. En una sentencia, se asociaba la salud con la dignidad humana de este grupo considerado en debilidad manifiesta, es por ello, que se localiza en la parte izquierda llegando al borde del cuadro de conceden tutela. En otras sentencias, se asemejaba la salud como un derecho meramente fundamental que debe ser protegido reafirmando el precedente jurisprudencial, por ello se localizando en el medio del cuadro de conceden tutela. Por último, se encuentran

aquellas sentencias en donde se tuvo en cuenta el principio de buena fe y el deber de solidaridad para resolver el caso en concreto, razón por la cual, se ubican igualmente se ubican casi llegando al borde izquierdo, pero con una brecha de espacio porque la sentencia T-615 del 2008 fue mucho más garantista que las sentencias T-324/11 y T-185/09. Finalmente, se encuentra aquella sentencia que no fue concedida, pero que en todo su razonamiento se afirmaba cada vez que el derecho a la salud era fundamental y autónomo, es por ello, que la Corte ordenó que se le practicará el examen respectivo para comprobar el diagnóstico psiquiátrico de la señora y así para proceder con las medidas pertinentes, la cual es, trasladarla a una unidad de salud mental. Con ello se logra observar, que la Corte Constitucional no desconoció totalmente el derecho a la salud; sólo que no concedió la acción de tutela porque se logró comprobar que ya se le había prestado el servicio de salud a la señora. Por lo anterior, se ubica muy pegada en la línea del medio, casi llegando a conceden tutelas, pero por razones ya explicadas, se encuentra en la columna de no conceden.

CAPITULO 3: CONCLUSIONES

Dentro de la investigación realizada, se logró observar que el caso más destacado con relación a la salud de las personas privadas de la libertad fue el tema de la salud oral, el cual fue estudiado en dos (2) de las ocho (8) sentencias analizadas. Al ejercer su derecho de defensa, los Establecimientos Carcelarios demandados manifestaron que no vulneraban el derecho de la salud de los accionantes debido a que, por criterio del especialista en odontología de la cárcel, el procedimiento solicitado era considerado “fin estético”. Es decir, que la pérdida de dientes de los accionantes y la negación de la solicitud de una prótesis dental no afectaban el derecho a la salud y vida de los mismos, y por ende, no afectaba la esfera personal de las personas privadas de la libertad. Por su parte, la Corte Constitucional al analizar los casos anteriores con fundamento en el artículo 107 de la ley 65 del 1993 y en los conceptos de la Federación Odontológica Colombiana y Medicina legal, concluyó que no se trataba de un procedimiento de fines estéticos y que si se encontraba en peligro la salud de los accionantes al no poder deglutir y masticar los alimentos. Razones por las cuales, concedió las acciones de tutelas presentadas⁴¹.

Otra de las razones alegadas por los establecimientos penitenciarios y carcelarios para negar el servicio de salud solicitado por las personas privadas de la libertad fue el tema de los trámites administrativos. Es decir, negaban de la solicitud elevada por los accionantes con base en criterios de tipo organizacional. Así, en las sentencias T-185 de 2009 y T- 190 de 2010⁴² se condicionó la prestación requerida a la realización de trámites de tipo administrativo, para lo cual, la corte Constitucional argumentó que era obligación de los establecimientos levantar las restricciones de

⁴¹ Corte Constitucional; sentencias: T-615 del 2008 M.P.: Rodrigo Escobar Gil y T-1024 del 2008 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

⁴² Corte Constitucional; Sentencias: T-185 de 2009. M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T-190 de 2010; M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

tipo burocrático que imposibilitan cumplir el objetivo de la prestación del servicio de salud, pues estaba en juego la vida en condiciones dignas de las personas privadas de la libertad.

Por otra parte, se desea resaltar los fallos proferidos por el M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo de la sala cuarta de revisión de la Corte Constitucional que teniendo los mismos supuestos fácticos y la misma pretensión, no se explica porque este magistrado no concedió la acción de tutela interpuesta en el año 2010 (T-347 del 2010), en la cual se tuvo el mismo razonamiento o los mismos argumentos que en la parte motiva de la sentencia T-744 del 2009. En los dos casos, no hubo dictamen rendido por medicina legal para confirmar el diagnóstico de los accionantes, sin embargo, en una de las sentencias tuteló los derechos vulnerados y ordenó que se le practicará dicho examen. Mientras que en la otra sentencia, no tuteló el derecho a la salud pero si ordenó que se le practicara dicho examen; estableciendo que cuando se comprobara el diagnóstico de la señora se tomarían las medidas pertinentes, las cuales serían, trasladarla a una Unidad de Salud Mental.

Así mismo, a través de las sentencias analizadas se concluye que el Estado vulnera constantemente los derechos de las Personas Privadas de la Libertad, como son el derecho a un goce real y efectivo de servicios públicos o un lugar de habitación digna. Por su parte, la Corte Constitucional garantiza el derecho a la salud ya que está directamente relacionado con el derecho a la vida y a la dignidad humana de la persona que se encuentra reclusa en el centro penitenciario y carcelario.

Finalmente, la Corte Constitucional en todos los fallos analizados reiteró la postura que previamente había tenido frente al tema del Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad. Por lo anterior, esta Corporación argumentó que las Personas Privadas de la Libertad se encuentran en una Relación de Sujeción con el Estado, en donde este último tiene el deber de proteger y garantizar sus Derechos

Fundamentales, en virtud del *Ius Puniendi*. Si bien la relación de sujeción se basa en la limitación de algunos derechos de las Personas Privadas de la Libertad, carga impuesta que se debe asumir por un acto ilegal cometido, no es menos cierto, que el Estado tiene la obligación de asumir la protección de los Derechos Fundamentales que se consideran *incólumes* como por ejemplo, el Derecho a la Vida, a la Salud, a la Dignidad Humana; Derechos que siempre deben ser respetados a todas las personas sin importar la condición en la que se encuentren. Así, se quiere manifestar que a pesar que la sentencia T- 793 de 2008 no es análoga, es un fallo en donde se trata el tema de la Relación de Especial Sujeción de la Persona Privada de la Libertad con el Estado, y por ende, fue importante su consulta. Así mismo, la Corte fue enfática en admitir que este grupo en Debilidad Manifiesta, encuentra limitados algunos de sus derechos fundamentales como por ejemplo: El derecho de asociación, reunión, educación, trabajo, intimidad, etc mientras otros derechos están suspendidos, como por ejemplo: El derecho a la libre locomoción, a la libertad personal. Lo anterior, debido a su condición de reclusos al estar pagando una pena impuesta por el Estado.

Por otra parte, en cuanto al deber de solidaridad expuesto en una de las sentencias estudiadas, se tiene que le corresponde tanto al Estado como a la sociedad en general, velar por la protección de los derechos fundamentales e inherentes de las personas en general, y con mayor énfasis a las Personas Privadas de la Libertad, toda vez que estas están bajo la sujeción del Estado y tienen algunos derechos limitados o suspendidos. En este sentido, en una de las sentencias, la Corte argumentó que debido al estado de Sujeción en el que se encuentran las personas recluidas en las cárceles, y una vez éstas manifiesten o reiteren alguna dolencia, es deber del Estado en Cabeza del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC, confiar o creer lo manifestado por ellas, todas vez, que son los que sienten realmente los síntomas o dolencias, es decir, aplicar el Principio de Buena Fe.

Con base en lo anterior, se concluye que el argumento de la Corte Constitucional durante el periodo comprendido entre el año 2.008 hasta el 2011 acerca del Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad no sufrió ningún tipo de modificación, alteración o cambio sustancial. Lo anterior, debido que siempre sostuvo la misma línea jurisprudencial.

BIBLIOGRAFÍA

FUENTES

1. Corte Constitucional; Sentencia T-714 de 1996; MP. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz
2. Corte Constitucional; Sentencias T-420 de 1997; M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.
3. Corte Constitucional; Sentencia: T-153 de 1998; M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz;
4. Corte Constitucional; Sentencia T-046 de 1999; M.P. Hernando Herrera Vergara.
5. Corte Constitucional; Sentencia T-662 de 1999; M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero
6. Consejo de Estado; Sala de lo Contencioso Administrativo; Sección Tercera; Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543.
7. Corte Constitucional,; sentencia T-881 de 2002; M.P. Eduardo Montealegre Lynett
8. Corte Constitucional; Sentencia T-1096 de 2004; M.P. Manuel José Cepeda Espinosa;
9. Corte Constitucional; Sentencia T-896A de 2006; M.P. Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra
10. Corte Constitucional; Sentencia T-615 de 2008 ; M.P. Rodrigo Escobar Gil
11. Corte Constitucional; Sentencia T-1024 de 2008; M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra
12. Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.
13. Corte Constitucional; Sentencia T-185 de 2009; M.P. Juan Carlos Henao Pérez
14. Corte Constitucional; Sentencia T-744 de 2009; M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

15. Corte Constitucional; Sentencia T-883 de 2009; M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo
16. Corte Constitucional; Sentencia T-347 de 2010; M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo
17. Corte Constitucional; Sentencia T-690 de 2010; M.P. Humberto Antonio Sierra Porto
18. Corte Constitucional; Sentencia T-190 de 2010; M.P. Jorge Ivan Palacio Palacio
19. Corte Constitucional; Sentencia T-324 de 2011; M.P. Jorge Ivan Palacio Palacio
20. Corte Constitucional. Sentencia T-355 de 2011. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo
21. Corte Suprema de Justicia: Sala de Casación Penal; Radicado 58729; M.P. Javier Zapata Ortiz.

BIBLIOGRAFIA

1. Ley 100 de 1993, artículo 153
2. Ley 65 de 1993.
3. Ley 599 del 2000
4. Ley 1122 del 2007.
5. Constitución Política de Colombia
6. Resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.
7. Resolución 43/173 de 1988
8. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Resolución 2200 A (XXXI) de la Asamblea General de las Naciones Unidas

9. Convención Americana sobre derechos humanos, “Pacto de San José de Costa Rica”, Firmado en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969.
10. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario [En línea];:
<http://www.mij.gov.co/econtent/newsdetailmore.asp?id=2215&idcompany=2>
11. En <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/t-355-11.htm> Quintero Mosquera, Diana Patricia, “La Salud Como Derecho. Estudio Comparado Sobre Grupos Vulnerables”, Cali, Editorial Bogotá-siglo del hombre editores, 2011. Pág. 79.
12. Procuraduría General de la Nación; 2012; PGN imparte directrices para garantizar derechos a la salud y a la resocialización en centros penitenciarios y carcelarios; En:
<http://www.procuraduria.gov.co/generopgn/print.jsp?option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.NewsComponentPageFactory&action=view&key=1594&action=view&key=1594&option=net.comtor.cms.frontend.component.pagefactory.NewsComponentPageFactory>

Santiago de Cali, Mayo del 2012

Gustavo Adolfo Becerra Tello
Diana Vanessa Campeón Calvo

Señores

COMITÉ EVALUADOR DE TESIS

Universidad Icesi

E. S. D.

Referencia: APROBACIÓN TESIS: “LINEA JURISPRUDENCIAL DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD 2008- 2011”

Por medio del presente, y como asesora de tesis de los estudiantes **GUSTAVO ADOLFO BECERRA TELLO** con cédula de ciudadanía No. 1.143.825.695 de Cali y código estudiantil No. 0729014 y **DIANA VANESSA CAMPEÓN CALVO** con cédula de ciudadanía No. 1.107.049.379 de Cali y código estudiantil No. 0729004, certifico, apruebo y avalo la tesis referenciada. Lo anterior debido que se cumplieron los objetivos propuestos en el anteproyecto. Con la presente están cumpliendo con uno de los requisitos establecidos por la Universidad Icesi para poder obtener sus títulos como Abogados.

Cordialmente,

DIANA MARCELA SOLANO

Asesora de Tesis

Universidad Icesi Cali-Colombia