Realidad del Estado de cosas Inconstitucionales en el sistema de Salud, régimen subsidiado de los reclusos en Colombia.

PAOLA MILENA CARO GAMARRA

JESUS ALFREDO TETE AGUIRRE

HENRY JERSEY MANJARREZ ARRIETA

Universidad del Magdalena

Facultad de Humanidades

Programa de Derecho

Santa Marta, Colombia

2022

Realidad del Estado de cosas Inconstitucionales en el sistema de Salud, régimen subsidiado de los reclusos en Colombia.

PAOLA MILENA CARO GAMARRA

JESUS ALFREDO TETE AGUIRRE

HENRY JERSEY MANJARREZ ARRIETA

Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de:

Abogado(a)

Director (a):

Abogada Tatiana De Jesús Hernández Antequera

Línea de Investigación:
Nuevas perspectivas de los derechos
Grupo de Investigación:
Saberes Jurídicos GRISJUM

Universidad del Magdalena
Facultad de Humanidades
Programa de Derecho
Santa Marta, Colombia
2022

Nota de aceptación:

Aprobado por el Consejo de Programa en cumplimiento de los requisitos exigidos por el Acuerdo Superior N° 11 de 2017 y Acuerdo Académico N° 41 de 2017 para optar al título de ABOGADO(A)

_____

Jurado

_____

Jurado

Santa Marta, ____ de ____de _____

Gracias a Dios por su fidelidad, a nuestros padres por inspirarnos cada día y ser un motor, a nuestros compañeros por las experiencias vividas, a la Institución y docentes por el aprendizaje impartido.

Resumen

La población reclusa colombiana al igual que cada uno de los ciudadanos que conforman este país, se encuentran bajo la protección y vigilancia del Estado, tanto así, que el hecho de encontrase privado de la libertad no significa a la vez, que sus derechos fundamentales también lo sean, por tanto que el valor de la dignidad humana y de los derechos y libertades fundamentales deben ser respetadas y garantizadas, destacando la importancia que tiene el derecho a la salud (y como servicio público esencial dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud), su garantía y la efectiva protección de este derecho a las personas privadas de la libertad, dada su particular situación de vulnerabilidad.

Atendiendo la crítica situación de hacinamiento y la falta de condiciones dignas que se vive al interior de los diferentes centros carcelarios en Colombia, no escapa de nuestro foco de estudio la elaboración de un análisis crítico acerca de la flagrante vulneración al derecho a la salud al interior del sistema carcelario colombiano, la normatividad existente sobre el esquema de salud de los reclusos y el estado de cosas inconstitucionales expuestas en la sentencia T-388/13.

Se considera, que más allá de las distintas políticas públicas que se han implementado para la mejora de las condiciones de vida de estas personas, se ha postergado la priorización al Esquema de salud establecido, lo anterior, porque consideramos que se debe tener presente que en Colombia ya existe un estado de cosas inconstitucionales en materia de salud de las cárceles , en donde se puede identificar los principales problemas de salud y sus determinantes, reconociendo el valioso aporte que trae este estudio el comparar normativamente las condiciones de desarrollo del sistema de salud en las cárceles; esto en aras de buscar soluciones alternativas a la problemática de salud que afecta y vulnera el derecho a la vida, salud, dignidad e integridad de los internos.

Palabras claves: Seguridad social, sistema carcelario, salud, estado de cosas inconstitucionales.

ABSTRACT

The Colombian prison population, like each of the citizens that make up this country, are under the protection and supervision of the State, so much so, that the fact of being deprived of liberty does not mean at the same time, that their fundamental rights are also, therefore that the value of human dignity and fundamental rights and freedoms must be respected and guaranteed, highlighting the importance of the right to health (and as an essential public service within the General System of Social Security in Health), its guarantee and the effective protection of this right to persons deprived of liberty, given their particular situation of vulnerability.

In view of the critical situation of overcrowding and the lack of dignified conditions that exists within the different prisons in Colombia, the elaboration of a critical analysis about the flagrant violation of the right to health within the Colombian prison system, the existing regulations on the health scheme of prisoners and the unconstitutional state of affairs exposed in sentence T-388 / 13.

It is considered that beyond the different public policies that have been implemented to improve the living conditions of these people, the prioritization of the established Health Scheme has been postponed, the above, because we consider that it should be borne in mind that in Colombia there is already an unconstitutional state of affairs in terms of health of prisons, where the main health problems and their determinants can be identified, recognizing the valuable contribution that this study brings by comparing normatively the conditions of development of the health system in prisons; this in order to seek alternative solutions to the health problem that affects and violates the right to life, health, dignity and integrity of inmates.

Keywords: Social security, prison system, health, unconstitutional state of affairs.

Contenido

Pág.

Introducción 1

1.Esquema de salud de los centros penitenciarios en Colombia. 3

1.1 Importancia del Principio de eficiencia en la prestación de servicios de salud a reclusos……. **9**

2. Estado de cosas inconstitucionales en la salud de los reclusos :régimen subsidiado 17

3. Situación actual de salud de los reclusos en Colombia. 21

4. Conclusiones 27

Introducción

Mucho se ha hablado del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), del mal manejo que se le ha dado, de sus administradores y además, de las condiciones desfavorables en atención a las que deben ser sometidos los afiliados al sistema, pero consideramos que se ha llevado al extremo olvido a aquellas personas que indistintamente de las razones de hecho y derecho que hoy los ha obligado a estar privados de la libertad por delitos o incumplimientos a la ley (bien sea que estén siendo procesadas o estén condenadas), al punto de querer construir un análisis crítico sentado en la base de un estudio normativo con el esquema de salud y efectividad de aplicación de este en el sistema carcelario colombiano, y cómo ha influido esto en la evidente vulneración del derecho fundamental a la salud de muchas de las Población Privada de la Libertad (PPL) en Colombia.

En este sentido, (Espinosa Torres, 2013) considera que “el avance en el sistema de seguridad social y en la concepción de lo que hoy conocemos como seguridad social, se ha logrado en una cadena de normativas que hasta hoy podría parecer de no acabar” (p.7), cambios significativos a la forma en cómo se desarrolla el sistema de salud para las PPL, acorde con los principios constitucionales.

1. Esquema de salud de los centros penitenciarios en Colombia.

En Colombia, existe una normatividad integral con respecto al sistema de seguridad social en salud y en concordancia con lo dispuesto para el sistema penitenciario y carcelario, la cual ha ido evolucionando, y tenemos hoy la Ley 65 de 1993, por medio de la cual se expide el código penitenciario y carcelario de Colombia, aquí encontramos en materia de salud de los reclusos, los artículos 104(Servicio sanitario) y 105 (Acceso a la salud y servicio médico penitenciario y carcelario).

El artículo 104 de la mentada ley, establece:

> En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso al centro de reclusión y cuando se decrete su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental. Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas. (Ley 65 de 1993, 1993, Art.104)

Parte del artículo es contrario a la protección del derecho de salud de las personas privadas de la libertad, en el entendido que, su correcta examinación debe ser en cualquier momento que lo requieran y no condicionada.

Ahora bien, por medio de la ley 1709 de 2014 se reforman algunos artículos de la ley 65 de 1993, entre ellos el mencionado anteriormente, la norma que entró en vigencia

modificó el titulo y parte del texto normativo, paso de ser un servicio sanitario a acceso a la salud:

> Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicos o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad.
>
> En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria. Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo con la necesidad específica. (Ley 1709 2014, 2014, Art.65)

En esta reforma se establece que el recluso tendrá acceso a todos los servicios de salud sin entrar a discriminar por su situación jurídica, llenando así el vacío normativo que existía en la ley 65 de 1993.

Así también, establece salvaguardar la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado, y el acceso a tratamientos quirúrgicos si son necesarios sin necesidad de expedir

resolución judicial, esta vez dignificando al recluso y no a seguir ciertos parámetros, para que vaya en concordancia con lo dispuesto en la constitución política de Colombia, poniendo las necesidades de las personas por encima de la norma.

Figura 1

Modificación del Art.104 de la ley 65 de 1993 a través del Art.65 de la ley 1709 de 2014.

LEY 65 DE 1993 → Modificado	**LEY 1709 DE 2014**
Art.104.Servicio de Sanidad	**Art.65. Acceso a la Salud**
• Se organizará en cada establecimiento un servicio de sanidad para velar por la salud. • Se examinará obligatoriamente cuando ingrese y cuando se decrete su libertad. • Se adelantarán campañas de prevención e higiene.	• Acceso a todos los servicios de salud, sin discriminación de su situación jurídica. • Se garantiza la prevención de diagnóstico y tratamiento. • Cualquier tratamiento (medico, quirúrgico, psiquiátrico) necesario será aplicado sin expedición de resolución judicial que lo ordene. • Los tratamientos se harán garantizando en todo momento la dignidad humana de los reclusos. • Se garantizará la existencia de una unidad de atención primaria y de atención inicial de urgencias en salud penitenciaria • Tratamiento médico a la población en discapacidad, teniendo un enfoque diferencial de acuerda a su necesidad

Fuente: *Elaboración propia*

Por otra parte, está el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, que habla del acceso a la salud y servicio médico penitenciario y carcelario, este establece como estará integrado el personal de atención médica “El servicio médico penitenciario y carcelario estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapistas, enfermeros y auxiliares de enfermería” (Ley 65 de 1993, Art.105)

El artículo es general y no brinda detalles , en este caso de cómo será el servicio médico, quien lo dirigirá, dejando a libre interpretación, y con un distanciamiento de la realidad de los reclusos, es por esto que , al analizar la modificación que tuvo el artículo 105 en la ley 1709 de 2014 a través del artículo 66 , vemos como la norma es más específica y con un enfoque diferencial, detallando la obligación del Ministerio de salud y de la USPEC de elaborar un modelo de atención a la salud especializado , integrado, diferencial y con perspectiva de género:

> Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.
>
> La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que

> establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo. (Ley 1709 de 2014, Art.66)

La financiación de los servicios que se estipulan en las normas antes mencionadas, se originarán del presupuesto general de la nación, creando un fondo especial nacional de salud para las personas privadas de la libertad, puesto que la norma lo que busca es una atención completa, es decir, intramural, extramural y una política de atención primaria; dejando también muy en claro el objetivo que tendrá el fondo nacional de salud, que será una cuenta especial de la nación , en donde se administrara los recursos para la adecuada ejecución del modelo de atención en salud, se garantizara la prestación de los servicios médico que contrate con otras entidades, así como llevar registros contables y estadísticos, de manera que se lleve un seguimiento de cómo está la prestación del servicio de salud y velar que las entidades deudoras del fondo, paguen oportunamente.

Figura 2

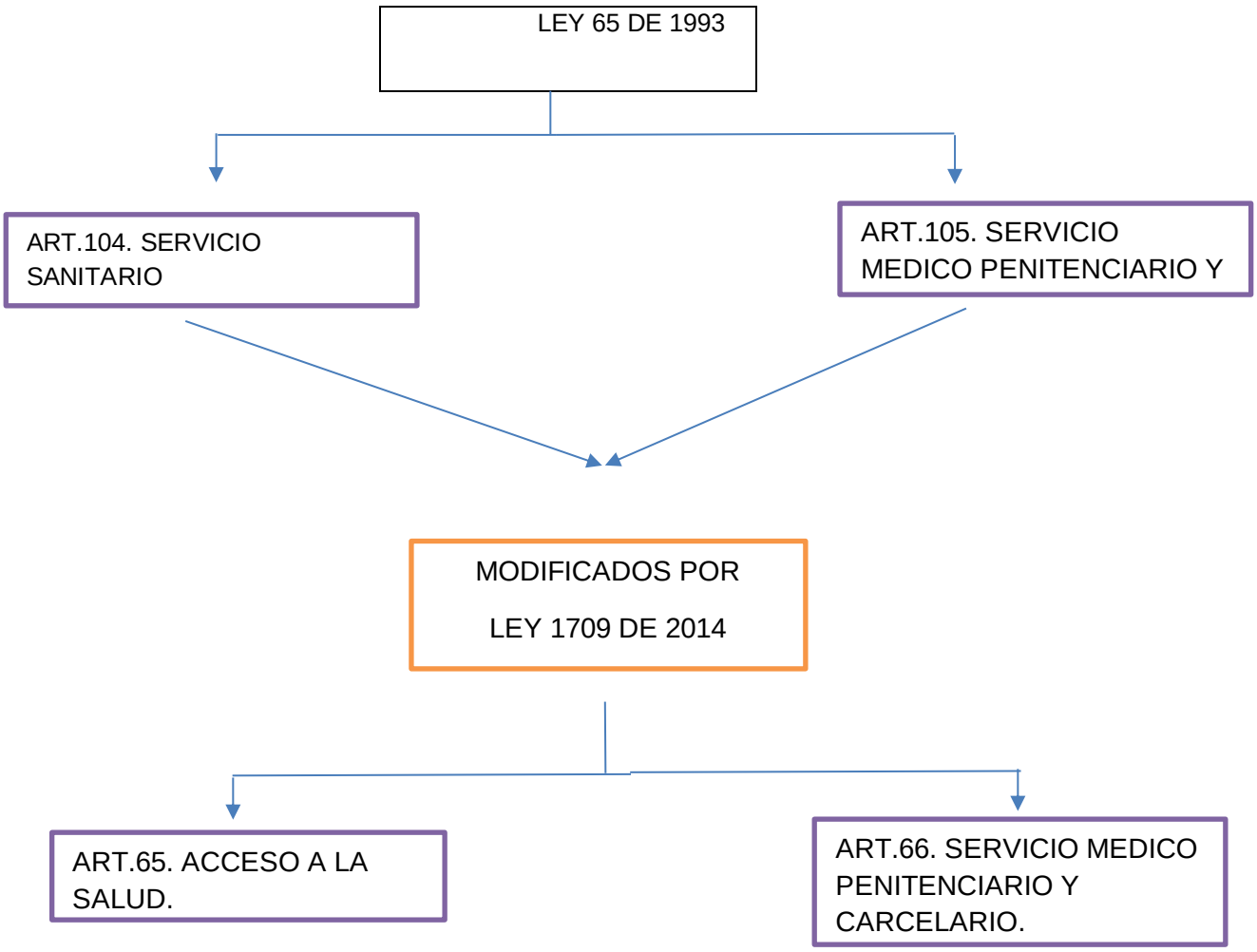
Modificación del Art.105 de la ley 65 de 1993 a través del Art.66 de la ley 1709 de 2014.

LEY 65 DE 1993 → Modificado	**LEY 1709 DE 2014**
Art.105. Servicio médico penitenciario y carcelario	**Art.66. Servicio médico penitenciario y carcelario**
• El servicio de salud estará integrado por (médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapistas, enfermeros y Aux. de enfermería.	• Min. de salud y la USPEC, deberán diseñar un modelo de atención a la salud especial, integral diferencial y con perspectiva de género. • Financiamiento del presupuesto general de la nación. • Atención intramural, extramural, y una política de atención primaria en salud. • Creación del fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad. • Se especifica los objetivos del fondo nacional de salud de las personas privadas de la libertad, los integrantes y las funciones del Consejo directivo del fondo.

Fuente: *Elaboración propia*

Figura 3

Mapa conceptual de la modificación que hubo de la Ley 65 de 1993



Fuente: *Elaboración propia*

Siguiendo con la normatividad de salud de las personas privadas de la libertad, encontramos actualmente el Decreto 1069 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho y en donde más adelante, a través del Decreto 2245 de 2015 fue adicionado el Capítulo 11, el cual establece la prestación del servicio de salud a las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del instituto nacional penitenciario y carcelario-INPEC, en este capítulo la norma esboza primeramente, una serie de principios con los cuales se regirá el esquema de salud de los reclusos, los cuales son: La dignidad humana, Pro Homine, accesibilidad, corresponsabilidad, continuidad e integralidad, eficiencia, universalidad y enfoque diferencial.

Figura 4

Cuadro explicativo del Decreto 2245 del 2015, P.2-3 Art.2.2.1.11.1.2 [principios]

PRINCIPIOS	DEFINICIÓN
Dignidad Humana	"En la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad se garantiza el respeto a la dignidad humana". (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Pro Homine	"Las normas contenidas en el presente decreto se interpretarán y aplicarán de la forma más favorable a la protección de los derechos de las personas". (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)

Accesibilidad	“Se garantizará la prestación del servicio de salud a toda la población privada de la libertad bajo la vigilancia y custodia del INPEC”. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Corresponsabilidad	“El estado y la familia del interno serán corresponsables en la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad”. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Continuidad e Integralidad	“Se garantizará que las prestaciones propias de los servicios de salud sean permanentes, ininterrumpidas y completas”. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Eficiencia	“Se procurará la mejor utilización social y económica de los reclusos, servicios y tecnología disponible para garantizar el derecho a la salud de la población privada de la libertad”. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Universalidad	Se garantizará a todas las personas privadas de la libertad el acceso a los servicios de salud sin ninguna discriminación por razones de raza, sexo, género, orientación sexual, origen nacional o familiar, lengua, religión, condición económica y opinión política o

	filosófica. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)
Enfoque Diferencial	“Los servicios de atención en salud se prestarán teniendo en cuenta las diferencias poblacionales de género, etnia, discapacidad, identidad cultural y de las variables implícitas en el ciclo vital”. (Decreto 2245 del 2015, 2015, págs. 2-3, Art.2.2.1.11.1.2)

Fuente: Decreto 2245 del 2015, P.2-3 Art.2.2.1.11.1.2 [principios]

Por otra parte la mentada norma , establece el esquema para la prestación de salud de los reclusos, haciendo distinción de los dos regímenes que maneja el estado colombiano en sistema de salud que son el subsidiado y el contributivo, aclarando que para la población privada de la libertad en general , se regirá bajo el régimen subsidiado , sin embargo, aquel recluso que desee mantenerse afiliado en el régimen contributivo lo podrá hacer siempre y cuando cumpla con los parámetros establecidos para dicho régimen establecido en la ley.

El Decreto 2245 de 2015, en la sección 3; establece que la USPEC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelario) se encargará de la supervisión, gestión, contratación de la entidad fiduciaria, así como establecerle condiciones a dicha fiducia para la prestación oportuna e integral de los servicios de salud. Deberá también realizar auditorías para establecer las condiciones en las que se manejan a los recursos del fondo, y algo primordial es que la USPEC deberá asegurar la construcción y mantenimiento de

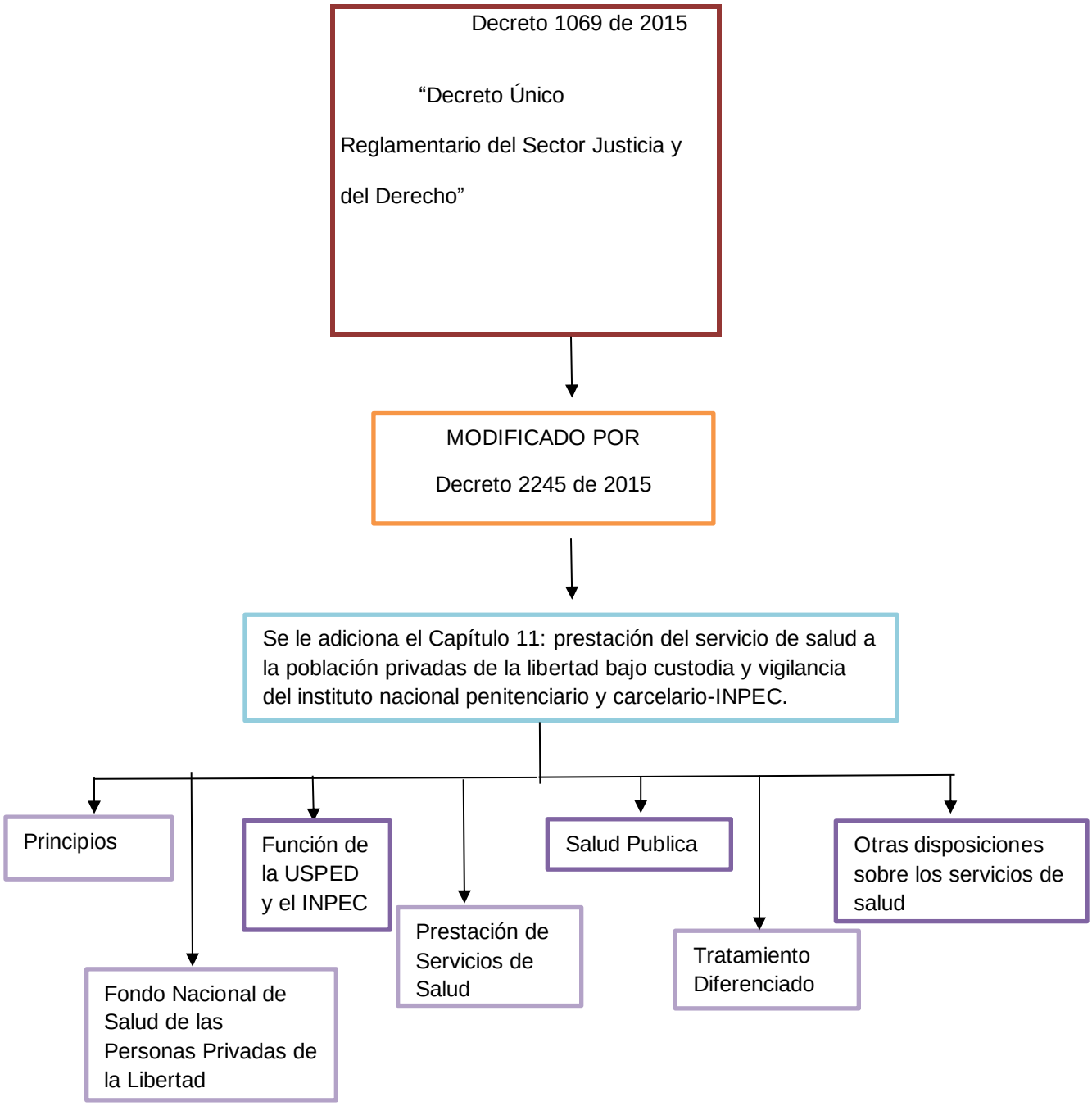
la infraestructura que ha sido creada para la atención de la salud de la población privada de la libertad, todo esto en cooperación con el INPEC.

Sin embargo, el decreto manifiesta que lo que se busca con las personas privadas de la libertad es garantizar una atención integral y eficiente, que no se preste a interpretaciones personales u morales, y entra a velar por las necesidades básicas de los reclusos, garantizando por medio del fondo nacional de salud, el financiamiento del régimen subsidiado.

El modelo actual de atención en salud colombiano debe ser incluyente y equitativo, donde el objetivo de todos los esfuerzos sean los reclusos , pues por medio de las diferentes normativas que se han implementado, se busca cobijar esta población, eso no significa que la utilización de los servicios esté dada en este mismo porcentaje, pues una persona puede encontrase asegurada por el SGSSS pero no recibir atención médica oportuna debido a la falta de capacidad en infraestructura de los centros penales, falta de personal idóneo para la atención y a la precaria calidad en los servicios prestados, entre otros.

Figura 5

Mapa conceptual de la adición del capítulo 11 por medio del Decreto 2245 de 2015



Fuente: *Elaboración propia*

1.1 Importancia del Principio de eficiencia en la prestación de servicios de salud a reclusos

Como se menciona anteriormente, el Decreto 2245 de 2015 en su capítulo 11 establece unos principios, por los cuales se rige la prestación de servicios de salud a esta población, dentro de estos resalta el principio de eficiencia, el cual tiene como finalidad procurar la mejor utilización de los recursos económicos, sociales, tecnológicos disponibles, para así garantizar una prestación de servicios de salud a los internos.

Ahora bien, este principio de eficiencia busca obtener un mejor manejo de los recursos para garantizar la salud de los reclusos, se analizará si de verdad se cuenta con recursos óptimos que faciliten dicha prestación.

Teniendo en cuenta, que para que exista eficiencia como resultado en la prestación de servicios de salud, se debió tener con anterioridad un raciocinio de lo que como estado se tiene en material económico, social, tecnológico, para así luego establecer los medios idóneos para la obtención de esos objetivos, así como lo menciona Chiavenato “La eficiencia es el resultado de la racionalidad, puesto que, una vez establecidos los objetivos, le compete descubrir los medios más adecuados para obtenerlos”. (Chiavenato, 1999, P3)

Podemos ver como en la actualidad, por la falta de atención adecuada de servicios de salud a internos, los ha llevado a la muerte.

Ejemplo de lo anteriormente explicado está el caso de Popayán en la cárcel de mediana y máxima seguridad San Isidro donde un recluso falleció por falta de atención médica y medicamentos para combatir una fuerte infección en su extremidad superior

derecha y en donde secretaria de salud del municipio deben pronunciarse por el estado de deterioro y falta de higiene que se ve en los alimentos dados a las personas privadas de la libertad

> Hemos requerido a la USPEC (Unidad de Servicios Penitenciario y Carcelarios), entidad encargada del suministro de la alimentación para la población privada de la libertad, para que, de manera inmediata, organice y adecúe, el espacio dispuesto para este almacenamiento transitorio de alimentos, siguiendo con los protocolos previstos en las normas sanitarias. (Infobae, 2022,S/P)

En el momento de crear la norma del esquema de salud de las personas privadas de la libertad, se puede evidenciar la racionalidad aplicada, pero ésta en la realidad está careciendo de eficiencia, puesto que, los métodos u procesos establecidos en la norma no se cumplen, por ende, a falta de coherencia, no se está obteniendo el objetivo deseado el cual es que las personas privadas de la libertad reciban una atención integral en salud, sin exclusión de su condición.

En la aplicación de este principio luego del análisis sobre los derechos de los internos podemos observar que producto del mismo surgen los demás principios que rigen la norma tales como lo son la dignidad humana, Pro Homine, accesibilidad, corresponsabilidad, continuidad e integralidad, universalidad y enfoque diferencial, puesto que , al practicar el raciocinio sobre los derechos de los internos y utilizar método eficaces que lleven inmersos cada uno de estos principios, el resultado será la eficiencia del estado en la prestación de los servicios de salud a las personas privada de la libertad. Ya que se estaría utilizando todos los medios y recursos con los que se cuenta.

2. Estado de cosas inconstitucionales en la salud de los reclusos régimen subsidiado.

En Colombia producto de las normas existentes y la situación de los reclusos, se ha visto en la tarea a través de las normas competentes de emitir conceptos, propuestas para mitigar la vulneración de los derechos fundamentales de los internos, en especial el de la salud, por ende, La Corte constitucional de Colombia a través de la sentencia T-388/13 declaro el estado de cosas inconstitucionales del sistema penitenciario y carcelario, entre ellos la situación de salud de los reclusos.

Ahora bien, ¿Qué es el estado de cosas inconstitucionales?

> La figura del Estado de cosas inconstitucionales, puede ser definida como un mecanismo o técnica jurídica creada por la Corte Constitucional, mediante la cual, declara que ciertos hechos resultan abiertamente contrarios a la Constitución, por vulnerar de manera masiva derechos y principios consagrados en la misma, en consecuencia insta a las autoridades competentes, para que en el marco de sus funciones y dentro de un término razonable, adopten las medidas necesarias para corregir o superar tal estado de cosas. (Quintero, Navarro, & Meza, 2011, p.p . 71-72)

La Corte Constitucional, por medio de la presente sentencia, busco reconocer por vía jurisprudencial el estado de cosas inconstitucionales en establecimiento carcelario y en un aparte se enfatizó lo que tiene que ver en la salud de los internos. Claramente el punto de partida para esta sentencia es la Constitución Política de Colombia de 1991 y los derechos fundamentales que tienen todos los colombianos.

Cobra Vital importancia este tipo de análisis porque esta problemática no solo afecta a los reclusos sino a sus familiares y pasando de manera más amplia puede ser el conato de enfermedades que pueden repercutir en la población civil.

En cuanto a la sentencia objeto de análisis en esta investigación, la Corte Constitucional por medio de la sentencia T-388/13 recalca que el sistema penitenciario colombiano incurre de nuevo en vulneraciones a derechos fundamentales consagrados en la carta magna y detallan los hechos de la siguiente manera:

> La evidencia fáctica aportada a cada uno de los nueve expedientes, así como la información que es de público conocimiento, evidencia que nuevamente el sistema penitenciario y carcelario colombiano se encuentra en un estado de cosas contrario a la orden constitucional vigente de manera grosera, y que conlleva un desconocimiento de la dignidad humana, principio fundante de un estado social de derecho. En otras palabras, Sistema Penitenciario y Carcelario actual es incompatible con un estado social y democrático de derecho. (Corte Constitucional, Sentencia T. 388 de 2013, p.144)

Todo esto parece confirmar el capítulo siguiente de la investigación, porque si tenemos en cuenta las definiciones de un Estado social de derecho, no se garantizan derechos fundamentales como la Salud que es el objeto de estudio de esta indagación, sino que también se falta a lo referido por el artículo 1 de la Constitución Política Colombiana en cuanto a la Dignidad humana.

La Corte Constitucional En la sentencia T-388 de 2013 estudia nueve casos, en donde podemos analizar el estado de cosas inconstitucionales en diferentes ciudades y llegan a la conclusión que hay circunstancias que originan el objeto de estudio de esta sentencia (Estado de cosas inconstitucionales) y estos son:

> …(i) los derechos constitucionales de las personas privadas de la libertad son violados de manera masiva y generalizada; (ii) las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos de las personas privadas de la libertad han sido incumplidas de forma prolongada; (iii) el sistema penitenciario y carcelario ha institucionalizado prácticas inconstitucionales; (iv) las autoridades encargadas no han adoptado las medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar efectivamente la vulneración de los derechos; (v) las soluciones a los problemas constatados en el Sistema penitenciario y carcelario, comprometen la intervención de varias entidades, requiere un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal importante; y (vi) si todas las personas privadas de la libertad acudieran a la acción de tutela, se produciría una congestión judicial mayor a la que ya existe. (Corte Constitucional,Sentencia T-193 de 2017)

Dicho con palabras de Cesare Beccaria que ha mencionado en su libro Tratado de los Delitos y la Penas en el aparte De la prisión:

> A medida que se moderen las penas, que se quiten de las cárceles la suciedad y el hambre, que la compasión y la humanidad penetren las puertas de hierro y manden a los inexorables y endurecidos ministros de la justicia, podrán las leyes para encarcelar contentarse con indicios menores. (Beccaria,1764, págs. 62-63)

Teniendo en cuenta la doctrina y lo expuesto por la Corte Constitucional esta desarrolla lo referente con la obligación de respetar los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. Ejemplificándolo con el caso de las personas que se encuentras sindicadas de ciertos delitos mayores, y son enviados a patios sabiendo que serán linchados. También

mencionan que no se estipulan reglamentos para asearse y que no tienen cuenta si se padece de alguna enfermedad y que en razón a la falta de lineamientos de tipo sanitario pueda empeorar o propagarse.

Luego de analizados los casos anteriormente mencionados , referenciados por la Corte Constitucional de manera abreviada podemos decir que el nuevo estado de cosas Inconstitucionales cobra mucha importancia la discriminación que sufren las poblaciones vulnerables que viven en condiciones precarias y en su mayoría jóvenes de escasos recursos y estratos bajos, de la misma forma menciona las mujeres e hizo referencia en las que se encuentran en estado de embarazo y las que se encuentran situación de maternidad.

Luego, la Corte Constitucional afirma que podrían aplicarse en el concepto de cosas inconstitucionales a todas las situaciones carcelarias del país y mencionan los siguiente:

> La crisis estructural en la presentación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad hace que, difícilmente las autoridades concretas y específicos de cada centro penitenciario e incluso el INPEC a nivel nacional, puedan tomar medidas concretas y específicas para superar los obstáculos y barreras al acceso a los servicios de salud. (Corte Constitucional,Sentencia T/388 de 2013, p.108)

Colombia siendo un estado social de derecho debe garantizar los servicios de salud a las personas privadas de la libertad y luego del estudio analizado en esta investigación se concluye, que es un sistema en salud donde falta más atención por parte de las autoridades, pues las infraestructuras y los servicios prestados no son eficientes y óptimos. En muchos casos no solo

es vulnerado el derecho a la salud en los centros carcelarios por una incorrecta prestación del servicio de salud, sino que permiten que en casos determinados la población acceda a condiciones exteriores de manera particular. Y este derecho se encuentra en conexidad con derechos como un ambiente sano integridad e incluso la vida.

Luego del estudio hecho en la Cárcel modelo de Bogotá, se concluyó que: En reiteradas sentencias de la Corte Constitucional se ha referido al tema en específico y teniendo en cuenta a la doctrina que hace referencia a que se deben tener condiciones dignas en las cárceles para poder llegar al propósito del centro de reclusión. Las Cárceles en Colombia están en constantes violaciones a derechos humanos y en específico al derecho a la salud de los reclusos en cuanto al régimen subsidiado y no se hace nada que logre mitigar este impacto social.

3. Situación actual de salud de los reclusos en Colombia.

La historia de la humanidad se ha caracterizado por implementar la necesidad de imponer sanciones a las personas que incumplen las normas vigentes a la fecha de actuar de la conducta, y se puede observar que existieron muchos métodos distintos de castigos tales como: mutilaciones, maceramientos, etc.

Claramente estos tipos de castigos afectaban el estado de salud de los internos, pero no se esperaba menos debido a los avances que había en cuanto a este tipo de problemas antes del Siglo XV.

Con base al modelo penitenciario Frances y español se crean las primeras cárceles en Colombia, bajo la disposición de leyes como por ejemplo la ley 35 hasta llegar a la ley 65 de 1993.

En nuestro país, nos encontramos con una postura del comité internacional de la Cruz Roja, donde la experta en atención del CICR expone que la crisis del sistema carcelario es una situación insostenible y en unos de los aportes de lo que la autora denomina la realidad sigue siendo dramático: “la calidad de atención primaria y el acceso a servicios especializados de salud es deficiente”. (Kooyman, 2018, p. 1-2)

La Corte Constitucional por medio de la sentencia T-762/15 expreso lo siguiente:

> …i) cuenta con 120 celdas distribuidas en 3 pisos, sin sanitarios; ii) tiene una capacidad de 250 internos, pero se encuentran recluidos 901 aproximadamente, es decir, existe una sobrepoblación de 661 personas; y iii) cuenta con un total de 18 duchas y 20 sanitarios (4 por piso y 8 en el patio), para cubrir las necesidades de todo el personal recluido. (Corte Constitucional, Sentencia T/762 de 2015)

Desde la pronunciación de la Corte Constitucional sobre el estado de cosas inconstitucionales, la situación de los reclusos en Colombia se viste del mismo panorama, y el avance en la protección de los derechos fundamentales de los reclusos ha sido lento o nulo, evidenciando la falta de compromiso.

La salud de los reclusos en Colombia ha estado en el ojo de diferentes entes territoriales, entre ellos el ministerio público, puesto que, ha sido evidente las fallas presentadas en las instalaciones penitenciarias, desde sus infraestructuras, hasta la precaria atención de salud hacia los reclusos, ocasionando una brecha enorme entre las normas existentes de salud a personas privada de su libertad y la realidad.

Ha sido un interminable tema de debate, estos se evidencian más en las sentencias proferidas por la Corte Constitucional sala de revisión, producto de las dilataciones o falta de

interés por parte de las autoridades competentes, para acudir y resolver los problemas presentados dentro de las cárceles.

Un claro ejemplo lo expuso la Corte Constitucional, mediante la acción instaurada por Sergio López Arias, personero del municipio Palestina(caldas) instauró acción de tutela en contra del instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y el municipio de Palestina (Caldas), para que se protegieran los derechos a la salud, vida digna e integridad personal de los reclusos , teniendo en cuenta que la alimentación que se les estaba suministrando, primero hacía un paseo millonario antes de llegar a su destinos. (Corte Constitucional sentencia T-107 de 2022)

Casos como estos ponen en tela de juicio, la eficacia del estado en representación de los entes territoriales e instituciones, para atender las necesidades básica de los reclusos, puesto que, no es solo cumplir la norma, sino también estar en constante retroalimentación, y así mejorar cada vez la prestación de los servicios.

Cuando hablamos de un derecho fundamental como el de la salud, el cual se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, donde se establece que:

> “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”. (Constitucion Politica de Colombia [CONS] ,1991, art. 49)

En este sentido Colombia es un estado social de derecho, por ende, está llamado a garantizar la protección del mínimo vital de los ciudadanos, incluyendo a los reclusos, así como procurar la creación de políticas y leyes que protejan la correcta atención de la salud. Lo que observamos en la realidad es que esto puede fluctuar y quedar un poco en la fantasía, la problemática de la salud de los reclusos es un tema que viene desde tiempos atrás, y en donde más allá de una falta de norma o infraestructura, falta más del espíritu del legislador a la hora de radicar de una vez por todas las vulneraciones en salud que se viven en los centros penitenciarios.

Por otra parte, el mismo artículo 49 Constitucional declara que:

> "Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". (Constitucion Politica de Colombia [CONS] , 1991, art. 49)

Avanzando en nuestro razonamiento es muy necesario analizar el concepto del término garantizar, encontramos que lo define como:

> "Cosa que asegura y protege contra algún riesgo o necesidad". (Real Academia Española, S/F, Parrafó tercero)

A pesar de que los conceptos son muy claros al momento de ponerlos en práctica carece de fuerza para prestar los servicios mencionados anteriormente.

Continuando con el análisis del artículo 45 de la ordenanza constitucional, resulta confuso cuando el mismo, nos manifiesta que:

> "Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". (Constitucion Politica de Colombia, 1991, art. 45)

Ahora bien, la trayectoria de la situación de la salud de los reclusos en las cárceles de Colombia no cambia. No se crean Políticas que busquen mejorar la salud de los reclusos; Todavía cabe señalar, que, si bien fue caótico para la comunidad en general, fue más deplorable para las personas privadas de la libertad, viviendo en hacinamiento, sin un lugar optimo y digno donde dormir, ni baños donde suplir sus necesidades higiénicas.

Es entonces que, se debe recordar que la finalidad de la pena no es privar de la libertad a personas, sin las prestaciones de servicios básicas para cuidar sus derechos, llevándolos en el peor de los casos a la muerte, en realidad es una consecuencia obligada del delito.

Es importante traer a colación lo señalado por el Código Penal de Colombia en su artículo 4:

> Funciones de la pena. La pena cumplirá las funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado. La prevención especial y la reinserción social operan en el momento de la ejecución de la pena de prisión. (LEY 599 DE 2000 [CP], 2000, art 4)

En consecuencia de lo anterior analizado , se podría decir que la crisis en salud de las cárceles crece con el paso del tiempo y las políticas que crea el gobierno en turno son insuficientes para afrontar el extenso problema, son situaciones que no solo afectan a las personas recluidas sino a terceros directos como familiares y del mismo modo población en general por el brote de enfermedades que podrían originarse a causa de no contar con servicios vitales para la subsistencia digan del ser humano. También existen causas externas que solo alimentan esta crisis por la falta de personal profesional en el área de la salud para atender los distintos retos médicos presentados, del mismo modo la falta de medicamentos y herramientas para los procesos necesarios. Todo esto configura las situaciones perfectas para que los reclusos no cambien su intención con la población general y sigan vulnerando derechos mediante conductas antijurídicas.

4. Conclusiones

El carácter de fundamental del derecho a la salud se lo dio la ley 1751 de 2015 Ley estatutaria de salud. Este derecho debe ejecutarse teniendo en cuenta principios fundamentales tales como: Dignidad humana, y le encontramos en conexidad con el derecho a la vida y con el fin de desarrollarlo de manera eficiente, la administración pública dispuso mecanismos como el Sistema de Seguridad Social en Salud, para así estipular los procedimientos adecuados de afiliación y atención de toda la población en general.

Cuando las personas cometen unas de las conductas descritas como punibles en el Código Penal se restringen derechos como la libertad, intimidad, entre otros. Pero derechos como la educación, igualdad, la vida y en especial la salud deben ser garantizados por el estado colombiano para las personas que no tienen suficientes recursos de manera subsidiada. Es aquí donde se ven obligados a crear condiciones adecuadas en los centros de reclusión para todos los internos afiliados al sistema de Salud.

Para mejorar las condiciones de salud de los reclusos es muy necesario empezar a trabajar en post de la eficiencia como resultado de los servicios prestados a las personas privadas de la libertad, trabajar como estado a la concientización de que los internos también poseen derechos los cuales son imprescriptibles e inmutables y no podemos dejar de tocar otros temas como el hacinamiento carcelario. Este es el magno problema de toda la situación penitenciaria, ya que por exceder la capacidad por mucho de los penales es unos de los principales detonantes de las problemáticas de salud.

Bibliografía

Cesano, J. D., & Reviriego Picón , F. (2010). *Teoría y práctica de los derechos fundamentales en las prisiones.* Editorial B de F.

Chiavenato, E. (1999). *Administración de Recursos Humanos.* MC graw hill. Obtenido de https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf

Constitucion Politica de Colombia [CONS] . (1991). *Articulo 49 [De los derechos, las garantías y los deberes].* Asamblea Nacional Contituyente .

Constitucion Politica de Colombia. (1991). *De los derechos, las garantías y los deberes.* Asamblea Nacional Constituyente.

Corte Constitucional. (1998). *Sentencia T-153.* Recuperado el 10 de 2022, de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/t-153-98.htm

Corte Constitucional. (s.f.). *Sentencia T-193/17.* Gaceta de la Corte Constitucional. Recuperado el 28 de 11 de 2022, de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-193-17.htm

Decreto 2245 del 2015. (2015). *Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.* Diario Oficial. Recuperado el 28 de 11 de 2022, de https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65623

Espinosa Torres, X. (2013). *EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN COLOMBIA: BASE TEÓRICA Y JURISPRUDENCIAL.*

Infobae. (18 de 01 de 2022). Dos reclusos mueren por falta de atención médica en cárcel de Popayán. *Dos reclusos mueren por falta de atención médica en cárcel de Popayán*. Recuperado el 1 de 11 de 2022, de https://www.infobae.com/america/colombia/2022/01/18/dos-reclusos-mueren-por-falta-de-atencion-medica-en-carcel-de-popayan/

INPEC. (Mayo de 2022). *-COLOMBIA- INFORMACION INTRAMURAL MAYO DE 2022*. Obtenido de http://190.25.112.18:8080/jasperserver-pro/flow.html?_flowId=dashboardRuntimeFlow&dashboardResource=/public/DEV/dashboards/Dash__Poblacion_Intramural&j_username=inpec_user&j_password=inpec

Kooyman, E. (21 de 03 de 2018). *COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA*. Recuperado el 29 de 10 de 2022, de COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA: https://www.icrc.org/es/document/carceles-en-colombia-una-situacion-insostenible

Ley 1709 2014. (2014). *Ley 1709 2014.* Bogota: Senado de la Republica. Recuperado el 01 de 11 de 2022, de https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=174746

LEY 599 DE 2000 [CP]. (2000). *DE LAS NORMAS RECTORAS DE LA LEY PENAL COLOMBIANA.* PODER PUBLICO - RAMA LEGISLATIVA. Recuperado el 30 de OCTUBRE de 2022

Ley 65 de 1993. (1993). *Ley 65 de 1993.* Bogota: Senado de la Republica. Recuperado el 01 de 11 de 2022, de https://www.inpec.gov.co/documents/20143/45027/LEY+65+DE+1993.pdf/97ed8580-8ffc-3ea1-9cb4-c117344e151d

MIN Salud. (2022). *Cifras del aseguramiento en salud con corte abril 2022.* Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx

Quintero, J., Navarro, A., & Meza, M. (2011). LA FIGURA DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONALES COMO MECANISMO DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA POBLACIÓN VULNERABLE EN COLOMBIA. *REVISTA JURÍDICA MARIO ALARIO D´FILIPPO*, 71-72.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (S/F). *GARANTIZAR.* EN DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA . Recuperado el 29 de OCTUBRE de 2022, de https://dle.rae.es/garant%C3%ADa

Senado de la Republica de Colombia. (1993). *Codigo Penitenciario y Carcelario.* Bogota D.C: Senado de la Republica de Colombia. Recuperado el 01 de 11 de 2022, de https://www.inpec.gov.co/documents/20143/45027/LEY+65+DE+1993.pdf/97ed8580-8ffc-3ea1-9cb4-c117344e151d

Senado de la Republica de Colombia. (2014). *Ley 1709 de 2014.* Bogota: Ministerio de Justicia. Recuperado el 1 de 11 de 2022, de https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9210

VELÁSQUEZ, R. U. (14 de noviembre de 2018). El tiempo. *El panorama en la cárcel de Santa Marta es crítico': Defensoría*, pág. S/P. Recuperado el 30 de OCTUBRE de 2022, de https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/hacinamiento-en-carcel-rodrigo-bastidas-de-santa-marta-293382