

{p}

Sentencia T-190/10

DIGNIDAD HUMANA EN EL ESTADO SOCIAL DE DERECHO-Garantía fundante y obligación estatal incluso dirigida a personas en estado de especial sujeción

DERECHOS DEL INTERNO-Relación de especial sujeción/DERECHOS DEL INTERNO-Imposibilidad de restringir algunos derechos

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Obligación del Estado de garantizar prestación por intermedio del sistema carcelario en condiciones dignas y sin dilaciones en el servicio integral

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO Y PRINCIPIO DE LA BUENA FE-Aplicación ante queja o manifestación de alguna dolencia o patología del interno

Para el caso de las personas que se encuentran reclusas, limitadas y restringidas en sus derechos, se hace fundamental la aplicación del mismo, más tratándose del derecho a la salud por cuanto su afectación trae consigo la imposibilidad de llevar una vida digna, inherente al ser humano. Ante la imposibilidad de practicar por su cuenta exámenes diagnósticos y de proveerse la atención que consideraría pertinente con ocasión de su dolencia, asistiendo a un centro médico de naturaleza pública o privada, en cuanto la persona tiene limitado su derecho a escoger y autodeterminarse, le asiste al Estado la obligación de aplicar el principio de buena fe ante la queja o manifestación de alguna dolencia o patología por parte del recluso, así como de disponer de los medios necesarios para garantizar el disfrute del derecho fundamental solicitado, mediante la prestación de un servicio eficiente y acorde con su estado de salud.

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Problemas de índole administrativos y financiero no pueden constituirse en excusa para acceso a la prestación de un servicio médico de persona privada de la libertad

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Vulneración por parte de entidad accionada por no autorización de valoración por especialista

Referencia: expediente T-2448581

Acción de tutela interpuesta por Miller Arbey Serrano Torres contra el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Popayán-San Isidro.

Magistrado Ponente:

Dr. JORGE IVÁN PALACIO PALACIO.

Bogotá, D.C., dieciocho (18) de marzo de dos mil diez (2010).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Jorge Iván Palacio Palacio, Nilson Pinilla Pinilla y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente:

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por el Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Popayán y por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, en la acción de tutela instaurada por Miller Arbey Serrano Torres contra el Director del establecimiento penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Popayán-San Isidro.

I. ANTECEDENTES.

El señor Miller Arbey Serrano Torres interpone acción de tutela el día 4 de agosto de 2009, en contra del Director del establecimiento penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Popayán-San Isidro, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y de petición. En consecuencia, solicita que se ordene a la entidad demandada le brinde la atención en salud adecuada o en su defecto se autorice el traslado a otro establecimiento carcelario del país en el cual le puedan brindar la atención médica que requiere.

1. Hechos.

Para fundamentar su solicitud el demandante relata los siguientes hechos:

Afirma que desde el día 28 de junio de 2007 se encuentra recluso en la institución penitenciaria procedente de la cárcel de Villahermosa de Cali, Valle. Manifiesta que desde su arribo al centro penitenciario fue valorado por el médico encargado, a quien informó sobre el problema ocular que lo aqueja, como consecuencia de un impacto con arma blanca a la altura de la sien. Comenta que, sin haber realizado la revisión médica respectiva, el galeno le indicó que se encontraba bien.

Advierte que radicó escritos de petición de fechas 17 de marzo y 30 de junio de 2009, ante el director del establecimiento penitenciario y el Coordinador de sanidad, en los que solicitó atención médica especializada y de los cuales manifiesta no haber recibido una respuesta de fondo.

Agrega que está perdiendo “la vista izquierda, sentido con que se ve los colores y las formas”, sin que haya sido sometido a observación por parte del especialista.

Sostiene que “mediante memorando 568 y acta 007 del 19 de febrero de 2009, el Consejo de Disciplina aprobó mi solicitud de traslado y mediante oficio N° 3352 Santiago de Cali julio 3 de 2009 se diligenció mi solicitud de traslado a la Regional occidente INPEC”.

Como consecuencia de lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados para que le sea brindada la atención médica requerida o que sea trasladado a otra cárcel en la cual le puedan prestar el servicio que requiere.

2. Respuesta de la entidad demandada.

El Director del establecimiento penitenciario y carcelario San Isidro de Popayán dio respuesta a la acción de tutela oponiéndose a su prosperidad, manifestó que no existe registro en el área de sanidad de atención médica al interno, con ocasión de “lesión en la cabeza y de los problemas de visión.” Agregó que según copia de historia clínica y el memorando de sanidad 808 de 12 de agosto de 2009, en la cual aparece un registro de la atención en salud recibida por el interno desde el momento del ingreso al centro penitenciario, “no se registra ningún antecedente de lesiones por arma blanca ni atenciones médicas practicadas en el establecimiento por la misma causa y de igual forma tampoco refiere consulta médica para ser remitido a oftalmología”.

Estima el Director que al demandante le asiste la carga de la prueba para demostrar que sufre de la patología referenciada en el escrito de tutela, de igual forma comprobar que no se le ha prestado por parte del ente demandado una atención en salud consecuente con su diagnóstico o que la misma resulta ser insuficiente “y que se está omitiendo el deber legal de velar por el total restablecimiento de su salud”.

Por último, solicita que se le dé valor probatorio al oficio de sanidad 808 y a la copia de la historia clínica, además que de llegar a ser necesario se ordene un segundo concepto médico y se remita al demandante a instancias de Medicina Legal, para establecer su verdadero estado de salud.

1. Primera Instancia.

El Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Popayán, en fallo del 20 de agosto de 2009, decidió no tutelar los derechos invocados por el señor Miller Arbey Serrano Torres.

En el trámite de instancia el Juez, mediante auto de 6 de agosto de 2009, solicita al Director del centro penitenciario la remisión al despacho de la copia de la historia clínica del demandante y copias de las respuestas dadas a las peticiones referentes a solicitudes de atención médica, elevadas por el recluso.

Posteriormente, mediante auto de 19 de agosto de 2009, el despacho remite copia de la historia clínica del demandante a instancias del Instituto de Medicina Legal, para que con base en ella dictamine si el demandante padece en la actualidad de alguna enfermedad que no se haya tratado, con especial referencia al órgano de la visión. Así mismo, solicita que en caso afirmativo se sirva determinar la clase de enfermedad, si la misma puede ser tratada a nivel intramural o requiere de un dictamen especializado, así como establecer si dentro de dicha historia obra orden de consulta o tratamiento con médico especialista.

Luego de recaudadas las pruebas el a-quo logró establecer que el demandante ha recibido en diversas oportunidades la atención en salud requerida, lo que deja claro que no ha existido negligencia en la prestación del servicio en salud por parte del ente demandado.

De la copia de la historia clínica analizada por Medicina Legal, concluye que no ha existido

negativa por parte de la entidad en la prestación del servicio requerido con relación a la patología ocular que manifiesta padecer el demandante, pues “no obra orden o prescripción médica que aconseje la remisión del interno a consulta o tratamiento con médico especialista, como en igual forma no se establece que aquel padezca de alguna enfermedad y que como consecuencia requiera cuidados especiales o en su defecto traslado o reubicación a otro centro carcelario”.

Frente a la petición de traslado a otro centro de reclusión, expone el Juzgado que el demandante ha utilizado en debida forma el conducto regular ante la entidad competente, pero la pretensión se encuentra en trámite. Por esta razón no emitió pronunciamiento, pues le corresponde en forma específica a la Dirección general del INPEC.

Finalmente, estima el Juez de instancia que objetivamente no existe vulneración de derechos fundamentales, pues no se ha presentado negativa por parte del establecimiento penitenciario a prestar la atención requerida, “hasta el punto que en una oportunidad y frente a una sintomatología que presentaba, el interno declinó la valoración del médico general, tal como se extrae del análisis de la historia clínica efectuada por Medicina Legal, el que igualmente certifica que no aparece consignada constancia de la patología que tenga que ver con el órgano de la vista”.

Impugnación.

La decisión del Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Popayán fue impugnada por el demandante. En su escrito manifestó su inconformidad con la decisión de primera instancia, que negó sus pretensiones, por estimar que no existió una valoración adecuada de la situación, en tanto “no fue remitido a instancias de Medicina Legal para ser valorado tanto física como psiquiátricamente”. Así mismo, informó que no fue atendido conforme a los preceptos de la ley 65 de 1993.

2. Segunda Instancia.

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, en fallo de fecha 10 de septiembre de 2009, confirmó el de primera instancia, por considerar que no existe vulneración de derechos fundamentales del actor. Establece que no se avizora riesgo alguno contra la vida o salud del paciente, pues se constata médicamente que no existe afectación a su órgano o

función de la visión. Agrega que atendiendo a la historia clínica y al informe de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se puede establecer que el demandante no presenta ninguna patología a nivel ocular como tampoco se evidencia que el interno haya solicitado valoración médica al respecto.

4. Pruebas aportadas en el expediente de acción de tutela.

A continuación se relacionan las pruebas que reposan en el expediente:

* Copias de las peticiones presentadas por el señor Miller Arbey Serrano Torres ante el Coordinador del área de sanidad y el Director del establecimiento penitenciario, de fechas 17 de marzo y 30 de junio de 2009, en las que solicita atención medica a nivel ocular.¹

* Copia de la respuesta a las peticiones de fecha junio de 2009 (sin precisar el día), dirigida al señor Miller Arbey Serrano Torres, en la que se le informa que: “los casos autorizados mediante remisión por médico oficial del establecimiento, se encuentran relacionados para su trámite por la empresa de salud subsidiada EPS CAPRECOM la cual en cumplimiento del Decreto 1141 de abril 1 de 2009, será la encargada de la prestación de servicios de salud a toda la población de internos de los establecimientos carcelarios en tanto se realice este proceso de transición solo se están remitiendo para atención las urgencias clínicas”.²

* Copia de la historia clínica del señor Miller Arbey Serrano Torres.³

* Informe técnico relación médico legal, emitido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dirección Regional Suoccidente -Seccional Cauca, Unidad Básica Popayán, en el cual se establece que “revisada la historia clínica aportada por su despacho, no se describe patología a nivel ocular, ni valoración por especialista en oftalmología, los motivos de consulta y de valoración médica allí descritos son de competencia del médico general, para los cuales se ha definido conducta y tratamiento”.⁴

5. Actuación procesal en sede de revisión.

Por auto de 20 de enero de 2010, la Sala de Revisión consideró indispensable ordenar la práctica de algunas pruebas, con el fin de obtener elementos de juicio suficientes para

adoptar la decisión definitiva, a la falta de prueba documental relacionada con la comprobación de la existencia de una enfermedad visual por parte del demandante.

En ese orden se dispuso:

“Primero. Por Secretaría General de esta Corporación, solicítese al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dirección Regional Sur Occidente, Seccional Cauca para que, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de este Auto, practique una valoración clínica a nivel ocular al señor Miller Arbey Serrano Torres, interno en la penitenciaría nacional San Isidro, a efectos de que dentro de los planteamientos de la presente acción, dé solución a los siguientes cuestionamientos:

Cuál es el diagnóstico que presenta actualmente el paciente; de existir alguna patología, indique cuál fue la causa de la misma y determine sus efectos e implicaciones; así mismo, informe, cuál es el procedimiento a seguir para mejorar su situación médica.

Segundo: Ordenar al establecimiento penitenciario y carcelario San Isidro de Popayán que en el término de los tres (03) días siguientes a la recepción del oficio, preste la ayuda y facilite los medios necesarios para la obtención de la prueba precedente, adoptando todas las medidas de seguridad en colaboración con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en caso de que sea necesario el traslado del interno.

Además, se ordena al director del establecimiento que en el término de (3) días se sirva informar si fue presentada solicitud de traslado correspondiente al interno Miller Arbey Serrano Torres y de existir, determine cuál es su estado actual de trámite. Así mismo, deberá informar cuál es el nivel de atención médica especializada que ofrece este centro de reclusión frente al quebranto de salud que manifiesta tener el actor y si cuenta con la infraestructura necesaria para un adecuado tratamiento de llegar a requerirse. De igual forma, indique si el centro penitenciario al que pretende ser trasladado el actor cuenta con atención especializada en el campo ocular.”

En cumplimiento de lo ordenado por la Sala, la Secretaria General libró los oficios Núm OPTB-013/2010, Núm OPTB -014/2010 y se recibió respuesta de las siguientes entidades:

I. Instituto de Medicina Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dirección Regional Suroccidente-Seccional Cauca, unidad Básica Popayán, mediante oficio de 9 de febrero de 2010, presentó Informe Técnico Medico Legal de Estado Físico del demandante y a su vez, contestó el cuestionario realizado, en los siguientes términos:

“ A) MOTIVO DE LA CONSULTA: enfermedad borrosa, B) ENFERMEDAD ACTUAL: cuadro clínico de 5 años de evolución consistente en disminución de la agudeza visual posterior a una herida por arma cortopunzante, acompañado de lagrimeo, irritación ocular, cansancio fácil con la lectura y cuando ve televisión. Refiere no haber recibido ningún tratamiento médico. También recibió heridas en la espalda y tórax izquierdo. No presenta otra sintomatología de importancia. Los hechos ocurrieron en la Penitenciaría de San Isidro(...). C) EXAMEN FÍSICO: Cabeza, Normocefalo, OJOS: Pupilas isocóricas fotorreactivas, conjuntivas húmedas rosadas, escleras anictéricas, se observa cicatriz pigmentada de 0.7 cm a 3 cm de región temporo facial; (...) TORAX: cicatriz ligeramente levantada pigmentada de 0.5 cm en región cervical izquierda y otra de 0.4 cm de iguales características en región lateral izquierda con línea axilar anterior en octava costilla (...). D) IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: Defecto de refracción en estudio. Debe ser valorado por oftalmología médico especialista. E) CONCLUSION: Hombre de raza negra, quien viste uniforme de la penitenciaría, orientado en tiempo lugar y persona, con salud motora normal, sin déficit motor ni sensitivo que al examen físico no se evidencia huellas de lesiones recientes, sólo lo que se refiere a su visión borrosa posterior a la herida recibida en el año 2004. No se ha recibido atención médica especializada. // Para dar respuesta a su cuestionario planteado, se requiere que el examinado sea valorado por oftalmología, quien deberá establecer el diagnóstico con mayor precisión, el origen de su enfermedad, la conducta a seguir y su pronóstico. La consulta por oftalmología puede solicitarse a través de su despacho al Hospital Universitario San José o con la EPS que cubra al interno”.

I. Gerardo Hernán Muñoz Navarro, Director del centro penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Popayán- San Isidro, mediante oficio de 1 de febrero de 2010 informó que:

“(...) mediante memorando No 604 del 6 de junio de 2009, se envió solicitud de traslado a la

Dirección Regional y con el oficio 200 DROCC – AJU No 4558 del 10-09-2009, la Dirección Regional Occidente del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, negó su petición por la cuantía de su pena, a quien se le notificó el 16-09-2009.”

En el mismo oficio, el Director del centro penitenciario remite escrito al Coordinador médico, doctor René Chicangana Hernández, para que éste suministre la información referente al nivel de atención médica especializada que ofrece el centro reclusorio y además, para que informe acerca de los quebrantos de salud que manifiesta tener el actor y si se cuenta con la infraestructura necesaria para un adecuado tratamiento de llegar a requerirse.

I. Mediante memorando el Coordinador de sanidad, René Chicangana Hernández, informa que:

Para el caso que nos ocupa, el interno Miller Serrano Torres tiene ordenado una valoración por la especialidad de optometría la cual corresponde a un evento No POS de segundo nivel de atención, el cual ya fue solicitado su autorización a la respectiva aseguradora. Una vez se tenga el respaldo económico para este procedimiento se procederá a la programación de la cita en la institución contratada”. (Subraya la Sala).

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer el asunto materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Planteamiento del problema jurídico.

El señor Miller Arbey Serrano Torres, acude al mecanismo de la acción de tutela para solicitar la protección de sus derechos fundamentales que considera vulnerados por el establecimiento penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad, San Isidro de Popayán, al no prestarle la atención médica en el área de oftalmología, pues manifiesta estar perdiendo su capacidad visual en el ojo izquierdo, producto de un impacto con arma blanca a

la altura de la sien. Por su parte, la entidad accionada expone que el demandante ha recibido la atención médica requerida, pero no registra antecedente de lesiones por arma blanca, ni atenciones médicas con ocasión de la causa referenciada como tampoco consulta médica para ser remitido a oftalmología.

En este sentido, corresponde a esta Sala determinar si un establecimiento penitenciario y carcelario, vulnera los derechos fundamentales de un recluso, al no suministrarle la atención médica requerida, a pesar de haber solicitado mediante varias peticiones atención especializada. Además, establecer si es posible condicionar dicha atención a la realización de trámites administrativos con la entidad prestadora del servicio de salud.

Con el objeto de resolver el problema jurídico planteado, la Sala estima pertinente reiterar algunos aspectos como: a) la dignidad humana como garantía fundante del Estado Social de Derecho, b) los derechos de las personas privadas de la libertad, b) condicionamientos en trámites administrativos, para la prestación de un servicio requerido por una persona recluida y por último, c) el estudio del caso concreto.

2. La dignidad humana, garantía fundante del Estado Social de Derecho.

La dignidad humana está comprendida dentro del marco de principios que guían la Carta,⁵ fundante del Estado Social de Derecho. Lo cual indica que debe estar presente en cada una de las actuaciones estatales, independientemente del sujeto sobre quien recaiga dicha actuación. Es tal la importancia que reviste, que la garantía de los derechos humanos, está cimentada en la consideración de la dignidad humana como esencia de la naturaleza del hombre. Pues resulta claro que en su trasegar histórico la dignidad como exigencia moral se ha positivizado a través de la creación de los derechos fundamentales, faro en la aplicación de medidas y garantía de derechos.

Así mismo, en el sistema jurídico aplicable a las personas que se encuentran detenidas, se establece como derrotero el respeto por la dignidad humana, por ejemplo en el Código Penal que en su artículo 1° reza: “El derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana”. En el mismo sentido el Código Penitenciario y Carcelario en su artículo 5° estipula el respeto a la dignidad humana en el siguiente sentido: “En los establecimientos de

reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos. Se prohíbe toda forma de violencia síquica, física o moral”.

Puede afirmarse, que para la humanidad reviste especial importancia la situación de las personas que por diversas circunstancias incurren en conductas recriminadas en cada uno de los momentos históricos, llamados criminales por el conglomerado social y que en consecuencia se les ha establecido un juicio de reproche y una limitación al ejercicio de su libertad. Frente a esta relevancia y a la constante e inacabada situación de personas que comenten conductas tipificadas como delitos en los diversos sistemas penales, se ha establecido una protección jurídica a nivel de derechos y principios que se convierten en pautas a las cuales deben ceñirse los Estados y quienes en su representación ejercen la fuerza del ius puniendi.

Además, resulta claro en el marco de la normatividad nacional, que para la aplicación de este principio debe tenerse en cuenta el artículo 13 de la Carta,⁹ pues dados los criterios de igualdad su garantía debe extender a todas las personas sin ninguna distinción, incluso aquellas que por diversas circunstancias se encuentran privadas de la libertad. Bien ha dicho la Corte en diversos pronunciamientos:

“La persona reclusa en un centro carcelario mantiene su dignidad humana, como lo reconoce el artículo 5º constitucional al expresar que “el Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona” (subrayas fuera de texto). El hecho de la reclusión no implica la pérdida de su condición de ser humano, porque, como lo indica la función y finalidad de la pena, ésta se ejecuta para la protección de la sociedad, la prevención del delito y, principalmente, como un proceso de resocialización del sujeto responsable del hecho punible.”¹⁰

En consecuencia, se afirma que el respeto por la dignidad humana debe ser garantizado a todas las personas indistintamente de su condición, es por lo tanto una obligación estatal y debe inspirar cada una de sus actuaciones, incluso a las que van dirigidas a personas que se encuentran en un estado de especial sujeción, como es el caso de quienes están reclusos.

3. Los derechos de las personas privadas de la libertad.

3.1. Relación de especial sujeción. Imposibilidad de restringir algunos derechos. Reiteración de jurisprudencia.

Esta Corporación ha manifestado que entre las personas reclusas y el Estado se crea una “situación de especial sujeción”, que se desarrolla en la potestad del Estado de limitar o suspender algunos derechos fundamentales de los internos siempre que “estas limitaciones se ajusten a los principios constitucionales de razonabilidad y proporcionalidad”.¹¹

La jurisprudencia ha establecido que esta relación “se trata, específicamente, del nacimiento de un vínculo en el que, de un lado, el recluso se sujeta a las determinaciones que se adopten en relación con las condiciones del centro carcelario o penitenciario respectivo, lo que incluye la restricción en el ejercicio de ciertos derechos, y, del otro, el Estado asume la responsabilidad por la protección y cuidado del interno durante su tiempo de reclusión”.¹²

La Corte ha señalado como características de este vínculo jurídico las siguientes:¹³

i. El nacimiento de una relación de subordinación entre el recluso y el Estado, causada en el deber del interno de cumplir la orden de reclusión proferida por la autoridad judicial correspondiente.

ii. El efecto de tal subordinación es que el recluso se somete a un régimen jurídico especial que implica controles disciplinarios y administrativos, inclusive la posibilidad de limitar el ejercicio de derechos, algunos fundamentales.

Sin embargo, esta última posibilidad, relativa a la restricción de ciertos derechos, debe tener por objeto garantizar los derechos de toda la población carcelaria, como por ejemplo medidas que se adopten para garantizar la disciplina, la seguridad y la salubridad, con miras a lograr su resocialización, como finalidad de la pena.

iii. En el contexto específico de esa relación especial de sujeción, el Estado es responsable de

la garantía de los derechos fundamentales de los reclusos. Por ello, está obligado a brindarles las condiciones necesarias para una vida digna, particularmente, en lo que tiene que ver con la provisión de alimentos, la asignación de un lugar para su habitación y el disfrute de servicios públicos, entre otros.”

Por lo tanto, mediante diversos pronunciamientos jurídicos¹⁴ se ha establecido que de la relación de especial sujeción, la administración asume dos obligaciones frente a los retenidos: “1) de hacer, esto es, de prever y controlar los peligros que pueda sufrir una persona retenida desde el momento mismo en que se produce la privación material de la libertad, hasta el momento en que ella es devuelta a la sociedad y 2) de no hacer, referida a la abstención de cualquier conducta que pueda vulnerar o poner en peligro los derechos que no hayan sido limitados con la medida cautelar”¹⁵. Y ello es así debido a que, en términos de la jurisprudencia del Consejo de Estado, “así como el ciudadano debe asumir la carga derivada de la restricción de sus derechos, en la medida en que esa retención es una actividad que redunde en beneficio de la comunidad, el Estado se obliga a garantizarle una eficaz protección y seguridad para lo cual éste goza de posibilidades reales, pues posee también el monopolio de la fuerza y los poderes de coerción que le permiten afrontar tales riesgos”.¹⁶

“Este Tribunal ha señalado que como consecuencia de la pena de prisión, los derechos a la libertad física y a la libre locomoción se encuentran suspendidos, al igual que ocurre con los derechos políticos, que tienen todos los ciudadanos para participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Por su parte, otros derechos como la intimidad personal y familiar, reunión, asociación, libre desarrollo de la personalidad y libertad de expresión se hallan restringidos en aras de asegurar unas condiciones de orden interno en los centros de reclusión. Finalmente, un grupo de derechos tales como la vida, la integridad personal, la dignidad humana, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, la salud, el debido proceso y el derecho de petición, se conservan incólumes a pesar de la privación de la libertad a que son sometidos sus titulares, siendo deber del Estado respetarlos, garantizarlos y hacerlos efectivos.”¹⁷(Negrillas fuera de texto)

En conclusión, es evidente que el régimen jurídico aplicable a las personas reclusas diverge sustancialmente de quien puede ejercer plenamente su derecho a la libertad. Situación denominada “de especial sujeción”, que genera restricciones a algunos derechos por parte

del recluso y establece obligaciones a cargo del Estado. No obstante, algunos derechos no hacen parte de esta restricción jurídica, como lo es el derecho a la salud, el cual junto con otro grupo de derechos, permanecen incólumes y su goce debe ser especialmente garantizado.

3.2. El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

La Carta Política establece que la salud es un derecho público a cargo del Estado, así como la garantía a todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.¹⁸

Además, esta Corporación advierte que el derecho a la salud es autónomo, pues funcionalmente está dirigido a lograr la dignidad humana, sin que sea necesario establecer la existencia de conexidad.¹⁹ Así mismo, el carácter de fundamental se predica tanto del sujeto como del objeto de este derecho, en consecuencia ha dicho:

“El carácter universal del derecho a la seguridad social en salud apareja como consecuencia su fundamentabilidad, esto es, su carácter de derecho fundamental, tanto respecto del sujeto como del objeto de este derecho, ya que se trata, de un lado, de un derecho que es predicable de manera universal y sin excepción respecto de todas las personas sin posibilidad de discriminación alguna; de otro lado, se trata de un derecho que es predicable respecto de una necesidad básica de los individuos o seres humanos, esto es la salud, lo cual implica a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación, tal y como lo prevé el artículo 49 Superior. Este carácter fundamental del derecho a la salud se justifica también por la importancia y relevancia del mismo para la vida digna de las personas. En este sentido, esta Corte ha hecho énfasis en la fundamentabilidad del derecho a la salud en los casos de los menores de edad, de personas de la tercera edad, o de sujetos de especial protección constitucional. Adicionalmente, esta Corte ha reconocido también la fundamentabilidad del derecho a la salud por conexidad con otros derechos fundamentales como la vida digna e integridad personal.”²⁰

En consecuencia, es necesario establecer que el derecho a la salud con su consagración constitucional y desarrollo jurisprudencial debe ser garantizado a todas las personas sin ninguna distinción. Independientemente de la situación en la cual se halle, pues como quedó

claro, el derecho a la salud se encuentra en el grupo de derechos que dentro de la relación de especial sujeción, no se ve restringido ni limitado y por el contrario es obligación del Estado garantizar su prestación.²¹ Al respecto a dicho la Corte que “las personas privadas de la libertad gozan de todos los derechos inherentes a la dignidad humana en general, y en particular del derecho a la salud”.²² Así mismo han quedado claros los criterios de igualdad y de universalidad del derecho que nos ocupa, esta Corporación establece que:

“El derecho a la salud de las personas reclusas en Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios posee la misma connotación de fundamental y genera la misma obligación Estatal de satisfacción, no sólo porque se trata de un derecho estrechamente vinculado con el derecho a la vida y a la dignidad humana, sino también por la relación especial de sujeción del recluso frente al Estado y la ausencia de justificación para su limitación dentro del marco general del derecho punitivo.”²³

Referente a la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud de los internos, la jurisprudencia constitucional ha dicho, que le corresponde al sistema carcelario en representación del Estado velar por una atención médica digna y una prestación integral del servicio, que no lleve a dilaciones en su prestación que hagan más precaria su situación de reclusión. Al respecto la sentencia T-535 de 1998 establece:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud. Es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía -como la persona libre- para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad. Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. No basta con que las autoridades del centro penitenciario

efectivamente establezcan unas fechas para que éstas se realicen. Es indispensable que tales citas se programen y se cumplan, de conformidad con los criterios de racionalidad y previa la adopción de indispensables precauciones y cuidados con miras a la seguridad. El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”(subraya la sala).

De igual forma, la garantía y la protección del derecho a la salud, para la comunidad carcelaria se encuentran contempladas en el sistema jurídico internacional. En el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión de la Organización de Naciones Unidas, sobre la asistencia médica, se dispone:

En el mismo sentido, se establece en las Reglas Mínimas para el tratamiento de los Reclusos,²⁵ con los servicios médicos:

“2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, estos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional.

24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo.

25. 1) El médico estará encargado de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar

enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención”(subraya la Sala).

Al igual, el Código Penitenciario y Carcelario rige lo concerniente con la protección y tratamiento de los reclusos en Colombia,²⁶ por ello en lo referente a la garantía del derecho a la salud se establece la práctica de un examen médico al momento del ingreso al centro penitenciario, con el objeto de verificar el estado físico y elaborar la respectiva ficha médica.²⁷

La situación de las personas que se encuentran reclusas, en sí misma es precaria y de especial vulnerabilidad, en tanto con la privación de la libertad se genera una limitación de derechos fundamentales, no obstante, en el marco de la protección de los derechos fundamentales, la salud debe garantizarse a través del Estado para de esta manera generar condiciones que permitan llevar una vida digna.

3.3. Principio de buena fe:

El artículo 83 constitucional, dispone como presunción la buena fe, tanto de los particulares como de la administración; así mismo, esta presunción se tendrá de todas las actuaciones que los primeros adelanten ante la segunda.²⁸ Este principio hace relación “a la confianza, seguridad y credibilidad que otorga la palabra dada”.²⁹

Con relación al margen de acción de las autoridades responsables de prestar la atención en salud de las personas que se encuentran reclusas, se ha dicho que tiene una doble connotación, pues si bien, la atención médica va ligada a la protección del derecho a la salud, la dignidad humana, la solidaridad y la eficacia de los derechos fundamentales, “la omisión negligente en estudiar y resolver una petición de una persona que no tiene ninguna otra alternativa para acudir al tratamiento médico, compromete la responsabilidad del funcionario y configura un incumplimiento de los deberes sociales del Estado”.³⁰

Por lo tanto, la manifestación de la persona reclusa referente a un padecimiento o enfermedad, reviste un especial valor y debe darse aplicación al principio de buena fe por parte de las autoridades carcelarias y de quien tenga a su cargo la prestación del servicio médico. Así, en sentencia T-522 de 1992 se dijo:

“En consecuencia, cuando un detenido manifiesta padecer una dolencia, los funcionarios

deben creerle y tienen el deber de proveer a su atención.

Por esa razón debe atender las solicitudes de los condenados originadas en la necesidad de atención a la salud; no solamente en los casos de enfermedad grave o en peligro de muerte, sino cuando éste así lo requiera. Se debe creer en su palabra y en sus dolencias. Esto no es más que el deseo de la Corte Constitucional por la humanización del derecho penal.”

Se atiende, entonces, a la prevalencia del principio de buena fe en las diversas actuaciones. Para el caso de las personas que se encuentran reclusas, limitadas y restringidas en sus derechos, se hace fundamental la aplicación del mismo, más tratándose del derecho a la salud por cuanto su afectación trae consigo la imposibilidad de llevar una vida digna, inherente al ser humano.

Ante la imposibilidad de practicar por su cuenta exámenes diagnósticos y de proveerse la atención que consideraría pertinente con ocasión de su dolencia, asistiendo a un centro médico de naturaleza pública o privada, en cuanto la persona tiene limitado su derecho a escoger y autodeterminarse, le asiste al Estado la obligación de aplicar el principio de buena fe ante la queja o manifestación de alguna dolencia o patología por parte del recluso, así como de disponer de los medios necesarios para garantizar el disfrute del derecho fundamental solicitado, mediante la prestación de un servicio eficiente y acorde con su estado de salud.

4. Condicionamientos en trámites administrativos para la prestación de un servicio requerido por una persona reclusa.

En el desarrollo constitucional del derecho a la salud, es claro que se trata de una prestación de carácter universal que debe ser garantizada por el Estado, en la medida que es el obligado a diseñar políticas públicas dirigidas a su garantía, tal como lo señala el artículo 49 de la Carta, cuando instituye al Estado para “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 (...)”.

Además, le corresponde al Estado la obligación de “garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)”,³¹ en consecuencia, en aras de la prestación del servicio de salud de manera eficiente, debe disponer de los recursos

administrativos, técnicos y financieros. “De este modo, uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado brindar a todas las personas, hace referencia a que este servicio sea proporcionado en forma adecuada, oportuna y suficiente, de allí que la alusión a la ausencia de recursos económicos o la realización de trámites administrativos como trabas para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, una vulneración al compromiso adquirido que implica la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción”.³²

En consecuencia, los problemas de índole administrativo y financiero, no pueden constituirse en excusa para el acceso a la prestación de un servicio médico requerido por quien se encuentra privado de la libertad.

Bien se ha dicho que el pilar fundamental de la relación que se crea entre el Estado y la persona privada de la libertad es el respeto por la dignidad humana y, en consecuencia, la prestación de todos los servicios necesarios para su garantía. Así también se ha considerado en los diversos instrumentos internacionales que versan sobre la materia, tal como lo estipula el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas-intérprete autorizado del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos-, Comité que dentro de la Observación General Núm 21, referente al trato humano de las personas privadas de la libertad-artículo 10-1 del Pacto, consideró:

“4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género, como, por ejemplo, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro género, origen nacional o social; patrimonio, nacimiento o cualquier otra condición”³³(subraya la Sala).

Finalmente, es claro que la prestación del servicio de salud que lleva implícita la garantía y ejercicio de tal derecho, recae directamente sobre el Estado en la relación de especial sujeción, además de gestionar todos los medios administrativos y económicos para cumplir con dicho fin. Por lo tanto, esta carga no tiene que ser soportada por la persona que se encuentra privada de la libertad. “Permitir ello sería tanto como si los derechos de los

ciudadanos estuvieran al servicio del Estado, es decir, la satisfacción de los derechos sometida al querer de la administración y no el Estado al servicio de la satisfacción de los derechos, lo que abiertamente contrariaría la existencia misma del Estado”.³⁴

5. Estudio del caso concreto

El señor Miller Arbey Serrano Torres, interno en el establecimiento penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Popayan-San Isidro, demandó al Director del establecimiento en el cual se encuentra recluso, para que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana y de petición, ordenando a dicha entidad le brinde la atención en salud especializada, para contrarrestar su padecimiento a nivel ocular o en su defecto se autorice el traslado a otro establecimiento penitenciario, en el cual le puedan brindar la atención médica que requiere.

Frente a su necesidad, el actor presentó en diversas oportunidades escritos de petición ante el centro penitenciario, en los cuales solicitó atención médica por optómetra, informando que había sido lesionado con arma blanca a la altura de la sien y como consecuencia de la misma estar perdiendo la visión en su ojo izquierdo.

Por su parte, la entidad demandada a través de su Director, se opuso a las peticiones, al no existir registro en el área de sanidad, de atención médica brindada al interno con ocasión de “lesión en la cabeza y de los problemas de visión”, así como tampoco solicitud ni consulta médica para ser remitido a oftalmología. Además, la institución carcelaria en sede de tutela presentó historia clínica en la cual se sustenta que al señor Serrano Torres se le ha venido prestando el servicio médico.

Dentro de las pruebas aportadas y obtenidas en sede de revisión se pudo establecer que el centro penitenciario dio respuesta a los escritos de petición elevados por el demandante, en los que solicitaba atención, pero en su respuesta la entidad condicionó la prestación a la realización de trámites de tipo administrativo.

Del mismo modo, se logró establecer, mediante los oficios aportados tanto por el centro penitenciario como por el Instituto de Medicina Legal, que el demandante, (I) padece de enfermedad visual, asociada a una herida causada por arma cortopunzante, recibida en el año 2004, además, que no ha recibido atención médica especializada; de la respuesta del

director del centro de reclusión y del Coordinador de sanidad, se deriva que, (II) el interno tiene ordenada una valoración por especialista en optometría, autorización que ya fue solicitada a la aseguradora y que se procederá a la programación de la cita en la institución contratada, hasta tanto se tenga respaldo económico, (III) frente a la solicitud de traslado, ésta no resultó procedente como consecuencia de la cuantía de la pena.

Vistas las circunstancias del caso concreto y las precedentes consideraciones, le corresponde a la Sala entrar a determinar, si el centro penitenciario demandado ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana y de petición del señor Miller Arbey Serrano Torres, al no brindarle de manera efectiva, la atención del servicio de salud que requiere como consecuencia de su padecimiento a nivel ocular.

La salud es un derecho fundamental autónomo, que debe ser garantizado a todo el conglomerado social en condiciones de igualdad mediante una eficiente prestación, independientemente de la situación jurídica que tenga el beneficiario. Por ello, es importante resaltar que a pesar que las personas reclusas vean restringidos algunos de sus derechos fundamentales, por su situación de sujetos en especial sujeción, no por ello se les limita el disfrute del mismo, pues si esto fuera así, se estaría cercenando el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

Por lo tanto, la garantía del derecho a la salud no puede estar sometida a condiciones de tipo administrativo ni tampoco económico, menos aún tratándose de personas que tienen restringido su derecho a la libertad.

Los jueces de instancia, negaron el amparo, con base en la historia clínica aportada por el centro penitenciario, en la cual no hay registro de la patología referenciada por el actor, no obstante, dejaron de lado dar aplicación al principio de buena fe pues no se atendió a la manifestación realizada por el demandante con relación a su afección, así como tampoco se valoraron los escritos de petición presentados por el mismo ante el centro penitenciario y carcelario en el cual solicitaba atención especializada.

Después de la valoración probatoria y del dictamen de Medicina Legal solicitado en sede de Revisión, se pudo establecer que el demandante tiene una deficiencia visual, posterior a una herida ocasionada por arma cortopunzante y además, que no ha recibido atención médica especializada.

Sumado a lo anterior, a pesar de la aparente autorización del centro penitenciario para la programación de una cita con el médico especialista, no se da una respuesta concreta de cuando se cumplirá la condición, pues la materialización de dicha cita, queda al arbitrio de la realización de unos trámites de tipo administrativo. Esta respuesta resulta poco efectiva y deja nuevamente en el limbo la garantía del derecho fundamental. Además, en este punto vale la pena resaltar que según Medicina Legal, la lesión fue ocasionada dentro del centro penitenciario en el año 2004, que el médico tratante le restó importancia a la manifestación del demandante frente a su padecimiento y sumado a ello, desde la presentación de los escritos de petición por parte del señor Serrano Torres (17 de marzo de 2009), hasta la fecha en la cual la Sala insta al centro penitenciario para que dé información frente a la prestación del servicio (20 de enero de 2010) y su posterior respuesta (1 de febrero de 2010), han transcurrido aproximadamente 11 meses, sin que sea resuelta la situación de salud, so pretexto de la realización de acuerdos, autorizaciones y presupuesto. Lo anterior demuestra negligencia en la protección del derecho y una adición a su condena, pues no sólo es limitarlo en su libertad de locomoción, sino además, la restricción de derechos que no pueden serlo dentro de la relación de especial sujeción, como lo son la vida en condiciones dignas.

Para la Sala resulta pertinente exhortar al INPEC, para que se genere una verdadera protección y garantía de derechos para la comunidad carcelaria, por lo tanto, es obligación de la administración levantar las restricciones de tipo burocrático que imposibiliten cumplir dicho objetivo, pues está en juego la vida en condiciones de dignas de personas que se encuentran en estado de especial sujeción. La administración no puede entonces tener por argumento la realización de trámites, para vulnerar derechos de manera sistemática.

Ahora bien, en relación con el traslado de centro penitenciario, el Director del centro de reclusión, informó que la solicitud del actor no resultaba procedente debido al monto de la pena. En consecuencia, al existir un pronunciamiento por parte del órgano competente, la Sala no estima pertinente emitir mayor pronunciamiento y se acoge a lo dispuesto.

En consecuencia, encuentra esta Sala que la vulneración a los derechos fundamentales invocados, se concreta con la conducta omisiva de los directivos y médicos del establecimiento penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Popayán-San Isidro, al no diagnosticar ni suministrar la asistencia médica especializada a nivel ocular al señor Miller Arbey Serrano Torres.

En el caso concreto y de las consideraciones presentadas se deriva que el fallo emitido por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, debe ser revocado y en su lugar conceder la protección de los derechos fundamentales del señor Miller Arbey Serrano Torres, ordenando de esta forma al INPEC, por intermedio del Director del establecimiento penitenciario y carcelario de Popayán-San Isidro, si aún no lo ha hecho, (I) se preste al señor Miller Arbey Serrano Torres, la atención requerida a través de un médico especialista - oftalmólogo-, que examine al peticionario e inicie el tratamiento necesario para la recuperación de su salud, (II) si no se ha autorizado la valoración por especialista, se conmina a la accionada para que en un término no superior a un (1) mes, luego de la notificación de este proveído, realice los trámites tendientes a la asignación de la cita médica, (III) si ya existe autorización, la práctica de la valoración se realizará dentro de los (10) diez días siguientes a la notificación de esta providencia, (IV) de llegar a requerirse tratamiento, autorizar de manera inmediata el inicio del mismo y su culminación.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero: REVOCAR la sentencia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, del 10 de septiembre de 2009, por la cual se denegó la tutela solicitada por el Señor Miller Arbey Serrano Torres.

Segundo: CONCEDER la tutela solicitada por el señor Miller Arbey Serrano Torres, en el sentido de ORDENAR al INPEC, por intermedio del Director del establecimiento penitenciario y carcelario de Popayán-San Isidro, si aún no lo ha hecho,(I) se preste al señor Miller Arbey Serrano Torres, la atención requerida a través de un médico especialista -oftalmólogo-, que examine al peticionario e inicie el tratamiento necesario para la recuperación de su salud.(II) Si no se ha autorizado la valoración por especialista, se conmina a la accionada para que en un término no superior a un (1) mes, luego de la notificación de este proveído, realice los trámites tendientes a la asignación de la cita, (III) si ya existe autorización, la práctica de la valoración se realizará dentro de los (10) diez días siguientes a la notificación de esta providencia.(IV) De llegar a requerirse tratamiento, autorizar de manera inmediata el inicio

del mismo y su culminación.

Tercero: LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folios 9 al 11, Cuaderno No. 1 del expediente.

2 Folio 12, Cuaderno No. 1 del expediente.

3 Folios 21al 27, Cuaderno No. 1 del expediente.

4 Folio 30, Cuaderno No. 1 del expediente.

5 Constitución Política de Colombia, Artículo 1: Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.// Artículo 2: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los

afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

6 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”.

7Conjunto 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”.

8 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”.

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

10 Ver Sentencia T-065 de 1995.

11 Ver Sentencia T-1145 de 2005.

12 Ver Sentencia T-615 de 2008

13 ibidem.

14 Ver Sentencia T-185 de 2009

15 Ver Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543 de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado.

16Ibidem.

17 Ver Sentencia T-1145 de 2005

18 Constitución Política de Colombia. Artículo 49: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. //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. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. //Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.//La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.//Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

19 Ver Sentencia T-060 de 2007

20 Ver Sentencia C-463 de 2008

21 Ver Sentencia T-274 de 2004

22 Ver Sentencia T-522 de 1992

23 Ver Sentencia T-185 de 2009

24 Op.cit. Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

25 Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 63(XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.

26 Código Penitenciario y Carcelario, Título IX, Artículo 104: Servicio de sanidad. En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso al centro de reclusión y cuando se decreta su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental// Artículo 105: Servicio médico penitenciario y carcelario: El servicio médico penitenciario y carcelario estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapeutas, enfermeros y auxiliares de enfermería.//Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas. Artículo 106: Asistencia Médica: Todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio.

27 Código Penitenciario y Carcelario, Artículo 61: Examen de ingreso: Al momento de ingresar un sindicado al centro de reclusión, se le abrirá el correspondiente prontuario y deberá ser sometido a examen médico, con el fin de verificar su estado físico para la elaboración de la ficha médica correspondiente. Si el sindicado se encontrare herido o lesionado será informado de este hecho el funcionario de conocimiento. En caso de padecer enfermedad infectocontagiosa será aislado. Cuando se advierta anomalía psíquica se ordenará inmediatamente su ubicación en sitio especial y se comunicará de inmediato, al funcionario de conocimiento, para que ordene el examen por los médicos legistas y se proceda de conformidad.

28 Constitución Política de Colombia. Artículo 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en

todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.

29 Ver Sentencia T-472-1992

30 Ver Sentencia T-522 de 1992

31 Constitución Política de Colombia. Artículo 2: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

33 Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Observación general Número 21 (44° periodo de sesiones) Trato humano de las personas privadas de la libertad (Artículo10).

34 Ver Sentencia T-185 de 2009