

T-846-13

Sentencia T-846/13

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

DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA DIGNA EN RELACION CON LA SALUD DE POBLACION CARCELARIA-Obligaciones específicas del Estado

El Estado, en su función de garante, debe diseñar y aplicar una política penitenciaria de prevención de situaciones críticas que puedan poner en peligro los derechos fundamentales de los internos en custodia, específicamente en lo que tiene que ver con el deber de brindar condiciones de salud adecuadas que reflejen un trato digno inherente a la naturaleza del ser humano.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA DE PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD-Protección constitucional

Frente a la relación que surge entre el recluso y el Estado, en ejercicio del poder punitivo de este último, la Corte Constitucional ha señalado que el hecho de la privación de la libertad no implica de ninguna manera la anulación de los derechos fundamentales de los (as) condenados (as) o detenidos (as). Ahora bien, ello no quiere decir que gocen del pleno ejercicio de cada uno de sus derechos, pues es claro que responder ante la justicia por la comisión de delitos conlleva necesariamente a la suspensión, limitación e intangibilidad de varios derechos. El derecho a la salud es de aquellos que no puede verse suspendido ni limitado por motivos relacionados con la pena de prisión y, como se dijo anteriormente, debido a que el interno no está en capacidad de autosostenerse, tampoco cuenta con la facilidad de afiliarse por cuenta propia al Régimen de Seguridad Social o de sufragar el costo de los servicios de salud requeridos. Por tal razón, el Estado, a través de las instituciones encargadas para ello, como el INPEC, deben garantizar a la persona privada de la libertad el derecho a la salud. Entonces, debido a la relación de especial sujeción, el Estado es el directo obligado de asegurar la eficacia del derecho.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA POBLACION CARCELARIA-Marco legal

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POBLACION CARCELARIA-Derecho a la salud se debe efectivizar por medio de la inclusión de población reclusa en el SGSS bajo el régimen subsidiado

De acuerdo con los postulados normativos del marco regulatorio, el derecho a la salud de la población reclusa se debe garantizar a través de su inclusión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo el régimen subsidiado. Este, a su vez, deberá brindar oportuna y eficazmente la atención requerida por cada uno de los reclusos que se encuentran a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

ACCION DE TUTELA CONTRA EL INPEC-Improcedencia por no existir vulneración a la salud de internos, quienes alegan falta de atención médica oportuna, por la no asignación de un médico y enfermera de forma permanente y falta de suministro de medicamentos

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Se exhorta a EPS y al INPEC continúen con la prestación del servicio de atención médica, y la provisión de medicamentos

Referencia: expediente T-3.984.476

Acción de tutela presentada por Ángel Sierra Aguirre y otros, contra Caprecom E.P.S.

Derecho fundamental invocado: Salud

Magistrado Ponente:

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Bogotá D.C., veinticinco (25) de noviembre de dos mil trece (2013)

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub -quien la preside - Alberto Rojas Ríos y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales y, específicamente, las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución Política, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En la revisión del fallo proferido por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Antioquia, Sala Civil-Familia, que revocó la decisión del Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó y negó el amparo solicitado dentro de la acción de tutela incoada por Ángel Sierra Aguirre y otros, en contra de Caprecom E.P.S.

1. ANTECEDENTES

Los ciudadanos Ángel Sierra Aguirre, Carlos Mario Sierra Toro, José Alberto Flórez y Mauricio Alejandro Cano, solicitan la protección de su derecho fundamental a la salud, presuntamente vulnerado por Caprecom E.P.S. ante la falta de atención médica en el establecimiento penitenciario donde se encuentran reclusos. La solicitud de amparo se basa en los siguientes:

1.1. HECHOS

1.1.1. Los accionantes afirman, sin especificar desde cuándo, que los 150 internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (en adelante EPMSC) de Jericó (Antioquia), no cuentan con un médico ni una enfermera que los atiendan. Así también, narran que tampoco tienen acceso a medicamentos para las diferentes enfermedades que padecen.

1.1.1. Señalan que el servicio de salud del establecimiento carcelario está a cargo de Caprecom E.P.S., entidad que no les ha brindado la atención que requieren, considerando que tal situación ha puesto en riesgo el derecho fundamental a la salud de todos los internos. En sus palabras, sostienen que:

“... y no contamos con un médico profesional (sic) ni tampoco contamos con una enfermera y tampoco contamos con medicamentos en estos momentos no hay una pasta para ningún dolor o para ninguna enfermedad hay mucho internos que tienen que tomar medicamentos de por vida y no hay la droga: Hay un interno con enfermedad terminal porque no tiene cura dicho por enfermera anterior y muchas más enfermedades en muchos internos”.

1.1.2. Ante tal escenario, solicitan al juez de tutela que ordene a Caprecom E.P.S. nombrar un médico y una enfermera permanentes, a efectos de que les suministren la droga

adecuada para cada enfermedad.

1.2. PRUEBAS DOCUMENTALES

Obran en el expediente las siguientes pruebas documentales:

1.2.1. Solicitud elevada por el Director (E) del EPMSC de Jericó (Antioquia) al Gerente de Caprecom Antioquia, fechada el 20 de agosto de 2012, donde le solicita la elaboración del contrato con el Hospital de esa localidad para la prestación de los servicios de salud de los internos del establecimiento carcelario.

1.2.2. Escrito enviado por el Director (E) del EPMSC de Jericó (Antioquia) a la Procuraduría Provincial de Andes (Antioquia), fechado el 19 de septiembre de 2012 y mediante el cual solicita al Ministerio Público la intervención para que Caprecom EPS cumpla con su obligación de prestar el servicio de salud.

1.2.3. Escrito enviado por el Director (E) del EPMSC de Jericó (Antioquia) al responsable del proyecto Caprecom-INPEC, con fecha del 7 de noviembre de 2012, en el cual le solicita la asignación de un médico que preste los servicios a dicho establecimiento, señalándole que desde hace un mes no cuentan con médico y que la EPS no ha firmado contrato con el Hospital San Rafael de Jericó. Además, indica que sólo cuenta con una auxiliar de enfermería.

1.2.4. Escrito dirigido por el Director (E) del EPMSC de Jericó (Antioquia) a la Oficina de Derechos Humanos de Antioquia, fechado el 30 de noviembre de 2012, donde le informa acerca de la situación en que se encuentra el establecimiento por falta de atención médica.

1.3. ACTUACIONES PROCESALES

1.3.1. Nulidad de lo actuado

1.3.1.1. En un primer momento, el Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó avocó el conocimiento de la acción de tutela y, mediante auto calendarado el 21 de diciembre de

2012, decidió negar el amparo por improcedente, al considerar que se trataba de una solicitud encaminada a la protección de derechos colectivos, siendo ello una causal para su improcedencia.

1.3.1.2. Dicho auto fue impugnado por la parte accionante. En consecuencia, el Tribunal Superior de Antioquia, Sala Civil-Familia, al resolver la apelación, sostuvo que “no es posible decidir el fondo de la controversia debido a que el juez de la primera instancia ni siquiera admitió la solicitud de tutela; ni dio traslado de la misma a la accionada, procediendo de una forma sui generis a emitir una providencia que no se sabe si es un fallo o una auto de rechazo”. En tal sentido, consideró el Tribunal que debía declararse la nulidad de todo lo actuado, ordenando al Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó que “rehaga la actuación anulada”.

1.3.2. Nuevo trámite impartido al escrito de tutela

Dando cumplimiento a lo ordenado por el Tribunal, mediante auto calendado el 27 de febrero de 2013, el Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó admitió la demanda de tutela y ordenó correr traslado de la misma a Caprecom E.P.S., disponiendo igualmente la vinculación del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y del EPMSC de Jericó. Cada uno de ellos indicó lo siguiente:

1.4. RESPUESTA DE CAPRECOM E.P.S.

El representante de la entidad solicitó declarar improcedente la solicitud de tutela.

1.4.1. Sostuvo que los internos del centro penitenciario se encuentran cobijados por la afiliación al régimen subsidiado y que la prestación del servicio “se realizaba en el marco del contrato 092 de 2011 suscrito POR CAPRECOM y el INPEC”. Asimismo, aclaró que la vigencia de dicho contrato expiró el 16 de julio de 2012, por lo que “se dejaron de percibir los recursos que el INPEC aportaba para mantener los modelos de atención convenidos, sin que a la fecha se haya realizado un nuevo convenio”.

1.4.2. Informó que de los 150 internos que actualmente se encuentran en el centro penitenciario, a Caprecom solo corresponde el aseguramiento de 110 de ellos, “y que el valor de la UPC [Unidad de Pago por Capitación] percibido por esta población en el marco

del desarrollo del objeto del contrato de aseguramiento 006 de 2011 suscrito entre CAPRECOM e INPEC, es insuficiente para garantizar la presencia de un médico de manera permanente dentro del establecimiento de lo cual es consciente el INPEC”.

1.4.3. De otro lado, indicó que Caprecom Regional Antioquia ha garantizado la presencia permanente de una auxiliar de enfermería desde el 1 de enero de 2013 hasta la actualidad, concretada mediante orden de prestación de servicios, gasto directo que ha asumido esa regional. Además, informó que para garantizar la adecuada atención médica de los internos de ese establecimiento, pese a las circunstancias expuestas y conscientes de la dificultad que implica su traslado, acordó la prestación por la modalidad de brigadas en los diferentes pabellones, donde se prestarán los servicios de medicina y odontología general, toma de laboratorio y radiografías.

1.5. RESPUESTA DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC-

En representación del INPEC, la Directora Regional Noroeste de esa institución solicitó al juez de tutela declarar improcedente la acción de tutela incoada por los accionantes.

1.5.1. En cuanto a la atención en salud para los reclusos del centro penitenciario de Jericó, señaló que con la entrada en vigencia del Decreto 1141 del 1 de abril de 2009, que reglamentó la afiliación de toda la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos servicios los asumió la EPS Caprecom, para lo cual el INPEC firmó con esa entidad el Contrato de Aseguramiento No. 1172 del 22 de julio de 2009, renovado mediante Contrato No. 006 de 2011. Sobre su contenido, aclaró que el contrato tiene una cobertura general que abarca todas las cárceles del país y permite a sus internos recibir atención médica gratuita por medio del régimen subsidiado de salud. En los casos no POS, indicó, la Aseguradora QBE S.A. asume la atención en cumplimiento de la póliza adquirida con esa entidad.

1.5.2. En atención a lo anterior, y al principio de legalidad, el INPEC adujo que “NO PUEDE DESTINAR RECURSO DIFERENTE AL CANCELADO A CAPRECOM, NO CONTRATAR CON ENTIDAD DISTINTA LA ASISTENCIA MÉDICA DE INTERNOS, HASTA TANTO EXPIRE LA VIGENCIA DEL ACUERDO DE VOLUNTADES”. En tal sentido, afirmó que en caso de observarse vulneración del derecho a la salud de la población reclusa de Jericó, el responsable es Caprecom E.P.S., pues asegura que el INPEC no está en la obligación de

prestarle el servicio médico a los accionantes.

1.6. RESPUESTA DEL EPMSC DE JERICÓ (ANTIOQUIA)

1.6.1. Sin realizar ningún pronunciamiento relativo a la procedencia de la acción de tutela en el caso concreto, el establecimiento carcelario informó lo siguiente:

“1. La EPS CAPRECOM a la fecha [1 de marzo de 2013] no ha hecho el nombramiento de un profesional de la salud en el área de sanidad del establecimiento, pese a que reiteradamente se le ha realizado este requerimiento.

2. El día primero de febrero del presente año fue nombrada por parte de CAPRECOM una enfermera auxiliar, quien viene desempeñando dicha labora en el área de sanidad, quien se encarga del suministro de medicamentos a los internos, gestión citas médicas (sic), remisiones medicas al hospital (sic), atención intramural respeto a lo cabe (sic) en sus funciones legales como auxiliar de enfermería, entre otras.

3. CAPRECOM, si ha suministrado medicamentos a los internos ordenados a los internos (sic) por el médico de la EPS, aunque no todos en su totalidad.

4. En estos momentos no se cuenta con ningún interno que padezca enfermedades terminales, pues ala fecha no contamos con reportes oficiales por parte médica, las novedades de salud de los internos le estamos dando tramite a través de la EPS CAPRECOM, diariamente la auxiliar de enfermería atiende a los internos en el área de sanidad de del establecimiento habilitada como enfermería, para subsanar en gran parte los diferentes problemas de salud y cuando es un caso que requiere de atención médica especializada remitimos los internos al hospital san Rafael Jericó (sic).

5. En reiteradas ocasiones la Dirección del establecimiento ha solicitado ante CAPRECOM para que realice convenio con el hospital local para al atención en salud a los internos de este establecimiento, sin que hasta la presente se haya obtenido respuesta favorable a esta petición”.

2. DECISIONES JUDICIALES

2.1. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA - JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DE

JERICÓ

En sentencia proferida el 1º de marzo de 2013, el Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó decidió amparar los derechos fundamentales invocados por los accionantes.

2.1.1. Luego de extensas consideraciones basadas en jurisprudencia constitucional, donde abordó temas como (i) la obligación del Estado de satisfacer el derecho a la salud de la población reclusa, (ii) el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad y la protección de sus derechos fundamentales, concluyó que el derecho a la salud de los internos de la cárcel de Jericó no podía ser suspendido, por lo que Caprecom EPS les debe garantizar el servicio de salud que requieran.

2.1.2. Advirtió el juzgado que el establecimiento penitenciario de Jericó debe contar con los equipos y el personal mínimo necesario para atender las posibles complicaciones en salud que puedan padecer los internos allí reclusos.

2.1.3. En consecuencia, ordenó al Centro Penitenciario y Carcelario de Jericó, en coordinación con el INPEC, que en el término de un (1) mes realice las gestiones administrativas necesarias tendientes a que los internos reciban la atención requerida por parte de un equipo médico, con el fin de garantizarles la protección de su derecho a la salud. Igualmente, dispuso garantizar el suministro de los diferentes medicamentos para el tratamiento de sus enfermedades. Finalmente, conminó al INPEC para que revise el contrato con Caprecom EPS.

2.2. IMPUGNACIÓN

El INPEC manifestó su inconformidad frente a la decisión de primera instancia señalando que los servicios que requieren los accionantes se encuentran dentro del Plan Obligatorio de Salud y, por tanto, es obligación de Caprecom EPS brindarlos. Por lo anterior, solicitó declarar improcedente la acción de tutela frente a esa institución, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

2.3. SEGUNDA INSTANCIA - TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA CIVIL-FAMILIA

Mediante sentencia calendada el 22 de abril de 2013, la Sala Civil-Familia del Tribunal Administrativo de Antioquia revocó la decisión del a quo y, en su lugar, negó la solicitud de

tutela, por las siguientes razones:

2.3.1. En primer lugar, reiteró que la finalidad de la acción de tutela es obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales, cuando quiera que estos se vean amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por particulares, siempre que no exista otro medio de defensa judicial.

2.3.2. En segundo lugar, sostuvo que la prosperidad de la acción de tutela depende de que las personas demuestren la afectación del derecho fundamental como consecuencia de la acción u omisión que se denuncia.

2.3.3. Finalmente, con base en lo anterior, concluyó que en el presente caso “no se aportó ningún elemento de juicio dirigido a demostrar la una (sic) situación particular que ameritara intervención urgente por parte del Juez Constitucional, es decir, que al líbello introductor no se adosó ninguna prueba que demostrara la vulneración de un derecho fundamental a alguno de los accionantes, ni se demostró la existencia de de (sic) un perjuicio irremediable respecto de algún interno de la Cárcel de Jericó”.

3. CONSIDERACIONES

3.1. COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, con base en las facultades conferidas por los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución, es competente para revisar el fallo de tutela adoptado en el proceso de la referencia. Además, procede la revisión en virtud de la selección realizada por la Sala correspondiente y del reparto verificado en la forma establecida por el reglamento de la Corporación.

3.2. PROBLEMA JURÍDICO.

3.2.1. De acuerdo con los hechos descritos, la Sala debe entrar a determinar si Caprecom E.P.S. y el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de Jericó vulneraron el derecho fundamental a la salud de los accionantes y, en general, de los demás internos allí recluidos, por la falta de presencia de un médico de carácter permanente y demás servicios de salud.

3.2.2. Para resolver este problema, la Sala reiterará la jurisprudencia correspondiente al deber del Estado de garantizar los derechos fundamentales de la población reclusa, en especial, la salud y, luego, resolverá el caso concreto.

3.3. LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LA POBLACIÓN RECLUSA

3.3.1. Obligaciones específicas del Estado a nivel internacional frente a la protección de los derechos fundamentales a la vida digna en relación con la salud de la población reclusa

3.3.1.1. Resulta oportuno referirse a aquellos instrumentos cuyo contenido establece una obligación específica para el Estado colombiano respecto de la garantía de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad y, por su pertinencia, se hará especial relevancia frente al derecho a la salud.

3.3.1.2. En el año 1955, durante el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, el Consejo Económico y Social de dicho órgano aprobó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Este documento, sin pretender llegar a describir un modelo penitenciario, contempló varios principios orientados a lograr que los Estados adopten una buena organización en el sistema carcelario y velen por el adecuado tratamiento de los reclusos.

3.3.1.3. En lo que tiene que ver con el respeto a la dignidad humana de la persona que se encuentra bajo la vigilancia del Estado en los centros penitenciarios, estas Reglas señalan, por ejemplo, que los lugares dedicados al alojamiento del recluso debe satisfacer las exigencias mínimas de higiene, así como el suministro de agua para el aseo personal de los mismos. También indican el deber que tiene la administración de suministrar una adecuada alimentación y, en general, regulan todos aquellos aspectos que tienen que ver con el trato digno que debe recibir un preso durante el tiempo que permanece en dichos establecimientos.

3.3.1.4. Ahora bien, las Reglas también contemplan lo que debe considerarse un apropiado

servicio médico al interior de un centro penitenciario. De manera general, dicho instrumento dispone en sus numerales 22.1 a 26.1 que el Estado:

i) deberá disponer de por lo menos un médico calificado, que examinará al recluso tan pronto sea posible después de su ingreso;

ii) ordenará el traslado de los reclusos enfermos cuando requiera servicios especiales;

iii) proveerá los productos farmacéuticos necesarios para brindar a los reclusos los cuidados y el tratamiento adecuados; y

iv) dispondrá que el médico realice visitas diarias a todos los reclusos enfermos.

3.3.1.5. Continuando, el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos prescribe “Toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. El artículo 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos ordena “(...) Toda persona privada de la libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”.

3.3.1.6. Así también, varias normas de naturaleza internacional ratifican estas disposiciones: (i) El artículo 1º de los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos[1], dispone que ellos deben ser tratados con dignidad; (ii) su artículo 9 consagra que “tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica”. Asimismo, el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión, en su primera norma señala: “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”.

3.3.1.7. Teniendo presente las anteriores disposiciones, en relación al trato digno que debe otorgársele a la población reclusa, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos adoptó los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas[2]. En la parte motiva de dicho instrumento, la Comisión hizo énfasis en la preocupante situación de violencia, hacinamiento y falta de condiciones dignas de vida en distintos lugares de privación de la libertad en el continente americano. Allí, se observa un gran esfuerzo por condensar todas las garantías que deben gozar las personas

recluidas en los establecimientos penitenciarios a cargo de un determinado Estado. En lo que corresponde al caso bajo estudio, el principio 10º dispone que:

“Las personas privadas de la libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole (...).

(...)

El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad”.

3.3.1.8. En esta misma línea, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al interpretar el contenido del derecho a la salud establecido en el artículo 12 del PIDESC[3], estableció que dentro de las obligaciones específicas de los Estados frente a la garantía de este derecho, está la de respetarlo, lo cual implica que debe abstenerse de “denegar o limitar” su acceso a todas las personas, “incluidos los presos o retenidos”.

3.3.1.9. A su vez, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos[4], además de reconocer que existe una relación de especial sujeción entre interno y Estado, indicó que éste último debe asumir una serie de responsabilidades para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y para que puedan gozar de manera efectiva aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse por el hecho de estar confinados, como por ejemplo, el derecho a la salud.

3.3.1.10. Dicho Tribunal, sintetizando las disposiciones contenidas en los instrumentos internacionales atrás citados y a partir de casos sometidos a su consideración, ha incorporado a su jurisprudencia los principales estándares sobre condiciones carcelarias y el

deber de prevención que el Estado debe garantizar en favor de las personas privadas de la libertad. En tal sentido, estableció que:

“a) el hacinamiento constituye en sí mismo una violación a la integridad personal; asimismo, obstaculiza el normal desempeño de las funciones esenciales en los centros penitenciarios;

b) la separación por categorías deberá realizarse entre procesados y condenados y entre los menores de edad de los adultos, con el objetivo de que los privados de la libertad reciban el tratamiento adecuado a su condición;

c) todo privado de libertad tendrá acceso al agua potable para su consumo y al agua para su aseo personal; la ausencia de suministro de agua potable constituye una falta grave del Estado a sus deberes de garantía hacia las personas que se encuentran bajo su custodia;

d) la alimentación que se brinde, en los centros penitenciarios, debe ser de buena calidad y debe aportar un valor nutritivo suficiente;

(...)

j) los Estados no pueden alegar dificultades económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en la materia y que no respeten la dignidad inherente del ser humano ”[5](Negrillas propias)

3.3.1.11. Con fundamento en estos estándares mínimos sobre las condiciones en que deben permanecer las personas privadas de la libertad, que a su vez reflejan el desarrollo actual acerca del tema en el contexto internacional, es válido concluir que el Estado, en su función de garante, debe diseñar y aplicar una política penitenciaria de prevención de situaciones críticas que puedan poner en peligro los derechos fundamentales de los internos en custodia, específicamente en lo que tiene que ver con el deber de brindar condiciones de salud adecuadas que reflejen un trato digno inherente a la naturaleza del ser humano.

3.3.2. Protección constitucional de los derechos a la salud y a la vida digna de las personas reclusas en centros penitenciarios. Reiteración de jurisprudencia

3.3.2.1. En virtud del principio de universalidad del derecho a la salud, el Estado debe

garantizar este derecho a todas las personas, sin ninguna discriminación[6], escenario que abarca, igualmente, a quienes se encuentran privados de la libertad en establecimientos carcelarios a nivel nacional.

3.3.2.2. La jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que tal deber se deriva fundamentalmente, del hecho de que las personas privadas de la libertad no se“(…) pueden emplear libremente a cambio de un salario, y ante la inexistencia de las condiciones ideales para ejercer con suficiencia sus libertades económicas, los reclusos se ven abocados a una fuerte dependencia existencial frente al Estado”[7]. Ello quiere decir que esa obligación constituye una relación de especial sujeción entre el recluso y el Estado, en la medida que el primero está sometido a un régimen jurídico especial, en el que “la administración adquiere una serie de poderes excepcionales que le permiten modular y restringir el ejercicio de algunos derechos fundamentales de los internos”[8].

3.3.2.3. Frente a la relación que surge entre el recluso y el Estado, en ejercicio del poder punitivo de este último, la Corte Constitucional ha señalado que el hecho de la privación de la libertad no implica de ninguna manera la anulación de los derechos fundamentales de los (as) condenados (as) o detenidos (as). Ahora bien, ello no quiere decir que gocen del pleno ejercicio de cada uno de sus derechos, pues es claro que responder ante la justicia por la comisión de delitos conlleva necesariamente a la suspensión, limitación e intangibilidad de varios derechos. Al respecto, esta Corporación señaló lo siguiente:

“La determinación de aquellos derechos que pertenecen a cada uno de estos grupos -los derechos suspendidos, los limitados y los intangibles- debe estar guiada siempre de lograr los objetivos de la resocialización, cual es el fin principal de la sanción penal, y de permitir el ejercicio de los derechos fundamentales de todos (as) los (as) internos (as). En otras palabras, cada suspensión o limitación de los derechos del (de la) interno (a) debe estar justificada como una medida necesaria y proporcionada para lograr la resocialización o para garantizar los derechos fundamentales de toda la población reclusa[9]. Una suspensión o limitación de los derechos fundamentales que no esté legitimada en estos objetivos, que sea innecesaria o desproporcionada resulta una sanción adicional y excesiva no autorizada por la Constitución y una violación de los derechos fundamentales[10]”[11].

3.3.2.4. Así las cosas, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, a los internos se les

suspenden, entre otros, los derechos a la libertad física y a la libre locomoción y, como consecuencia de la pena de prisión, los derechos políticos. Igualmente, existen otros que se restringen de manera proporcionada como la intimidad personal y familiar, reunión, asociación, libre desarrollo de la personalidad y libertad de expresión, todo ello, en razón a las condiciones que impone la privación de la libertad. Por último, están los derechos que permanecen intactos, como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud, el debido proceso y el derecho de petición. La garantía de estos últimos permanece incólume aun cuando su titular sea sometido al encierro.[12]

3.3.2.5. Como se observa, el derecho a la salud es de aquellos que no puede verse suspendido ni limitado por motivos relacionados con la pena de prisión y, como se dijo anteriormente, debido a que el interno no está en capacidad de autosostenerse, tampoco cuenta con la facilidad de afiliarse por cuenta propia al Régimen de Seguridad Social o de sufragar el costo de los servicios de salud requeridos. Por tal razón, el Estado, a través de las instituciones encargadas para ello, como el INPEC, deben garantizar a la persona privada de la libertad el derecho a la salud. Entonces, debido a la relación de especial sujeción, el Estado es el directo obligado de asegurar la eficacia del derecho, lo cual ha sido expresado por la jurisprudencia constitucional en los siguientes términos:

“[P]or 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 la salud. // Además, el Estado responde por los daños que pueda sufrir el recluso en su integridad en el caso de riñas, atentados o motines en el interior de la cárcel. Y, por supuesto, es de su responsabilidad el mantenimiento de las condiciones mínimas de higiene, seguridad y salubridad carcelarias, así como todo lo relativo a la debida alimentación del personal sometido a su vigilancia”. [13]

3.3.2.6. Así mismo, la Corte ha dicho que la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud a la población reclusa, hace parte del mínimo de garantías que se les debe brindar, sin importar la gravedad de la conducta por la cual han sido privados de la libertad

o del desarrollo socioeconómico del Estado donde se encuentren[14]. Lo anterior, resulta de la aplicación que esta Corporación ha hecho de las Reglas Mínimas Para el Tratamiento de los Reclusos, que a su vez han sido utilizadas por los organismos de vigilancia de tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, tales como el Comité de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

3.3.2.7. Al respecto, en sentencia T-851 de 2004[15] esta Corporación hizo referencia a que el Comité de Derechos Humanos[16] señaló como los mínimos a satisfacer en todo tiempo por los Estados parte, aquellos contenidos de las reglas 10, 12, 17, 19 y 20 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que establecen, en su orden:

“(i) el derecho de los reclusos a ser ubicados en locales higiénicos y dignos[17], (ii) el derecho de los reclusos a contar con instalaciones sanitarias adecuadas a sus necesidades y al decoro mínimo propio de su dignidad humana[18], (iii) el derecho de los reclusos a recibir ropa digna para su vestido personal[19], (iv) el derecho de los reclusos a tener una cama individual con su ropa de cama correspondiente en condiciones higiénicas[20], y (v) el derecho de los reclusos a contar con alimentación y agua potable suficientes y adecuadas[21]”

3.3.2.8. En esa misma sentencia, esta Corporación destacó que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos había añadido a la anterior numeración de los mínimos, los contenidos de las reglas número 11,15, 21, 24, 25, 31, 40 y 41 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas. En su orden, estas últimas se refieren a:

“(vi) la adecuada iluminación y ventilación del sitio de reclusión[22], (vii) la provisión de los implementos necesarios para el debido aseo personal de los presos[23], (viii) el derecho de los reclusos a practicar, cuando ello se posible, un ejercicio diariamente al aire libre[24], (ix) el derecho de los reclusos a ser examinados por médicos a su ingreso al establecimiento y cuando así se requiera[25], (x) el derecho de los reclusos a recibir atención médica constante y diligente[26], (xi) la prohibición de las penas corporales y demás penas crueles, inhumanas o degradantes[27], (xii) el derecho de los reclusos a acceder a material de lectura[28], y (xiii) los derechos religiosos de los reclusos”[29]. (Negrillas propias).

3.3.2.10. En varias oportunidades, la jurisprudencia ha tratado casos concretos en donde

una persona que se encuentra recluida en un centro penitenciario ha visto vulnerado su derecho fundamental a la salud por diferentes excusas de carácter administrativo que impiden la prestación efectiva del servicio.

3.3.2.11. Sobre el particular, en la sentencia T-185 de 2009[30] la Corte protegió del derecho fundamental a la salud de un interno que solicitó una cita de control para tratar una herida en su mano izquierda producida por un impacto de bala. El centro penitenciario alegaba problemas administrativos como razón de la demora en la atención que requería el recluso. En esa ocasión, la Corte determinó que con “la actuación de suspender la satisfacción de este derecho fundamental hasta que fueran superados los inconvenientes administrativos, se transgrede el derecho a la vida digna del accionante, debido al padecimiento de los dolores y a la ausencia de tratamiento de la herida que sufrió”.

3.3.2.12. Asimismo, en la sentencia T-825 de 2010[31], se revisó el caso de un interno que sufrió una herida maxilofacial y le fue ordenada la intervención quirúrgica pero, a pesar de estar programada, la misma nunca se llevó a cabo, ante lo cual interpuso acción de tutela. En respuesta, la dirección del centro penitenciario manifestó que las cirugías que requieren atención de urgencia inmediata son aquellas que ponen en peligro la vida del paciente, lo cual no era el caso del accionante. La Corte reiteró la importancia del principio de continuidad en la prestación del servicio y concluyó que “[l]a persona privada de la libertad tiene derecho a la eficiente y continua prestación del servicio público de salud durante el tiempo en que permanezca en estado de sujeción a cargo del Estado, y una vez dicho estado de sujeción termine con la puesta en libertad del recluso, el servicio médico no podrá sufrir interrupciones, y de conformidad con el decreto aludido, la obligación de garantizar el servicio de salud recaerá en la entidad territorial en la que el individuo tenga su domicilio.”.

3.3.2.13. La Corte encontró que en el caso concreto el derecho fundamental a la salud del accionante fue vulnerado dado que la cirugía maxilofacial que requería no le había sido practicada tras un año desde su programación. A juicio de esta Corporación, es “contrario al principio de dignidad humana exigirle a una persona que está bajo una relación especial de sujeción frente al Estado (supra 4) que espere más de un año para que le sea realizado un procedimiento médico, cuya ausencia le genera constantes dolores y afecta su calidad de vida, en acciones tan elementales para el ser humano como ingerir alimentos”. Allí mismo,

reiteró que “[l]a efectividad del derecho a la salud no puede verse afectada por trámites administrativos que representen demoras en la realización de los procedimientos médicos.”

3.3.2.14. En otro caso, mediante sentencia T-792A de 2012[32] la Corte revisó la acción de tutela interpuesta por un ciudadano privado de la libertad que venía recibiendo los medicamentos necesarios para tratar su condición como portador de VIH y que, al ser trasladado de establecimiento, dejó de recibir la atención médica necesaria, lo que ponía en riesgo su salud. En dicha ocasión, la Corte no encontró que el traslado de una penitenciaría a otra configurara una afeción de su derecho fundamental a la salud, ya que comprobó que en el nuevo centro de reclusión contaba con un tratamiento específico para el VIH, lo cual garantizaba su derecho a la salud.

3.3.2.15. De todo lo expuesto, la Sala concluye que el Estado, a través del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, es el encargado de garantizar a cabalidad del derecho a la salud de la población reclusa, lo que significa que deberá prestarse sin ninguna clase de interrupciones u obstáculos de carácter administrativo.

3.3.3. Marco legal colombiano sobre el derecho a la salud de la población reclusa

3.3.3.1. El Congreso de la República expidió la Ley 65 de 1993[33], cuyo Título IX reglamentó la forma como debe prestarse el servicio público de salud a los reclusos. Concretamente, el artículo 104 de la Ley, contenido en dicho capítulo, consagra que:

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

3.3.3.2. Por su parte, el inciso primero del artículo 106 establece que “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”.

3.3.3.3. En este mismo sentido, el literal m) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007[34], “por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, establece que “la población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios”.

3.3.3.4. Posteriormente, mediante Decreto 1141 de 2009[35], el Gobierno colombiano definió las reglas específicas para lograr el acceso de la población reclusa a los servicios de salud que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.3.3.5. De acuerdo con los postulados normativos de este marco regulatorio, el derecho a la salud de la población reclusa se debe garantizar a través de su inclusión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo el régimen subsidiado. Este, a su vez, deberá brindar oportuna y eficazmente la atención requerida por cada uno de los reclusos que se encuentran a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

4. CASO CONCRETO

4.1. RESUMEN FÁCTICO

4.1.1. Los ciudadanos Ángel Sierra Aguirre, Carlos Mario Sierra Toro, José Alberto Flórez y Mauricio Alejandro Cano, todos ellos reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Jericó (Antioquia), interpusieron acción de tutela en contra de Caprecom EPS, al considerar que esta entidad está vulnerando sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, por la no asignación de un médico y enfermera en forma permanente, y por la falta en el suministro de medicamentos. A través del mecanismo de amparo pretenden que la accionada garantice la presencia constante de un médico, enfermera y la provisión de medicina. Por último, ponen de presente que varios internos padecen enfermedades que no han podido ser tratadas por la falta de atención médica.

4.1.2. Por su parte, Caprecom EPS manifestó que venía prestando el servicio de atención en

salud a los internos del EPMSC de Jericó, en el marco del contrato 092 de 2011 suscrito con el INPEC. Sin embargo, aclaró que la vigencia de este contrato expiró el 16 de julio de 2012, razón por la cual dejó de percibir los recursos que el INPEC aportaba para mantener los modelos de atención convenidos, sin que a hoy en día se haya renovado la relación contractual.

4.1.3. Además, señaló que la UPC que percibe por la población reclusa, en desarrollo del contrato de aseguramiento 006 de 2011 suscrito con el INPEC, resulta insuficiente para garantizar de forma permanente la presencia de un médico dentro del establecimiento carcelario de Jericó, situación que, asegura, es plenamente conocida por el INPEC.

4.1.4. Finalmente, informó que desde el 1 de enero de 2013, asumió el gasto de una auxiliar de enfermería que presta sus servicios de forma permanente en el EPMSC de Jericó. Además, afirmó que acordó la atención por la modalidad de brigadas en los diferentes pabellones del establecimiento penitenciario.

4.1.5. El EPMSC de Jericó indicó que ha requerido constantemente el nombramiento de un profesional de la salud en el área de sanidad del establecimiento, que la enfermera se encarga del suministro de medicamentos a los internos, de la gestión de citas médicas, de las remisiones al hospital y demás atención intramural en el ámbito de sus capacidades. Añadió que no cuenta con ningún interno que padezca enfermedad terminal alguna.

4.1.6. En primera instancia, el Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó tuteló el derecho fundamental a la salud de los accionantes y ordenó al EPMSC del municipio, así como al INPEC, que en el término de un mes realizara las gestiones para que los internos del centro penitenciario recibieran la atención en salud por parte de un equipo médico idóneo.

4.2. EXAMEN DE PROCEDENCIA

4.2.1. Legitimación en la causa por activa

En primer lugar, la Sala considera necesario referirse a la legitimidad de los cuatro internos para interponer la acción de tutela.

4.2.1.1. Es preciso abordar este asunto debido a que, desde el punto de vista individual, los accionantes no exponen de manera concreta una vulneración del derecho fundamental a

la salud, es decir, hipotéticamente hablando, no señalan que por el no suministro de medicamentos o la ausencia de un médico en forma permanente, alguno de ellos, por ejemplo, haya empeorado en su enfermedad. Lo que la Sala infiere del escrito de tutela, es que los demandantes hablan en nombre de toda la comunidad carcelaria de ese establecimiento y que, comenzando por ellos, la afectación del derecho a la salud se genera principalmente por los deficientes servicios de salud que presta Caprecom EPS, situación ante la cual pretenden, por medio del mecanismo de amparo, que el juez de tutela le ordene a dicha entidad disponer la presencia permanente de un profesional de la salud en dicho centro de reclusión.

4.2.1.2. De acuerdo con el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida directa o indirectamente por la persona afectada con la acción u omisión de otro. En situaciones como la presente, se está ante un grupo de personas que solicitan la protección de un derecho fundamental de carácter individual, pero lo anterior podría interpretarse como la afectación de un derecho colectivo ante la pluralidad de peticionarios, escenario ante el cual no cabría el mecanismo de amparo, sino en un instrumento que proteja los derechos colectivos, como la acción popular.

4.2.1.3. La jurisprudencia constitucional ha solucionado el anterior problema indicando que:

“Un derecho individual no se convierte en colectivo por el sólo hecho de haber sido exigido simultáneamente con el de otras personas. Un derecho es individual o colectivo dependiendo, entre otros elementos, de quién sea su titular -una persona o una colectividad-, no de quién lo ejerza y mediante cuáles acciones judiciales lo haga. El derecho individual a recibir un determinado tratamiento no se convierte en colectivo por el hecho de ser reclamado al mismo tiempo por varias personas. De igual forma, un derecho colectivo no deja de ser tal, en razón a que sólo sea reclamado por una sola persona.” [36]

4.2.1.4. En este sentido, la acción de tutela es procedente cuando un número plural de personas se encuentran afectadas, cuando cada una de ellas es individualizable e identificable y, por tanto, está en la capacidad de reclamar en forma autónoma la protección del derecho amenazado o vulnerado. En consecuencia, los cuatro accionantes

están legitimados para interponer la acción de tutela por la vulneración del derecho a la salud.

4.2.2. Legitimación en la causa por pasiva

La Sala considera que este aspecto de la procedencia está plenamente configurado, en tanto Caprecom EPS manifiesta ser la entidad que en virtud de un contrato suscrito con el INPEC, es la que presta los servicios de salud a los internos del centro carcelario de Jericó.

4.2.3. Examen de los demás requisitos de procedencia

4.2.3.1. Respecto del principio de subsidiariedad, que exige al o a los accionantes el agotamiento de todos los mecanismos de protección que brinda el ordenamiento jurídico para la protección del derecho que se alega vulnerado, la Sala encuentra que la acción de tutela resulta ser la única herramienta al alcance de los internos del centro carcelario para solicitar la protección de su derecho fundamental a la salud. Si en gracia de discusión se llegara a pensar que por tratarse de un derecho reclamado por una pluralidad de sujetos lo conveniente sería el uso de la acción popular, esta opción sería fácilmente descartable, pues como se dijo previamente, por el hecho de que varias personas soliciten la protección de un derecho individual, este no se convierte en un derecho de interés colectivo.

4.2.3.2. De otro lado, la Sala también considera necesario determinar si los accionantes elevaron solicitud ante la entidad demandada requiriendo el nombramiento de un médico. Aun cuando no existe prueba escrita de ello, la Sala infiere que previamente a interponer la acción de tutela, los demandantes expusieron su situación ante el EPMSC de Jericó, quien a su vez, envió diferentes oficios a Caprecom EPS solicitando la asignación de un médico al centro carcelario. En tal sentido, la Sala considera que, frente al principio de subsidiariedad, los demandantes, antes de interponer el recurso de amparo, sí habían puesto en evidencia la posible situación vulneradora de derechos fundamentales, ante la ausencia de un médico permanente.

4.2.3.3. En cuanto a la inmediatez, la Sala encuentra que a pesar de que entre la acción de tutela, que fue interpuesta el 14 de enero de 2013, y la suspensión de los servicios médicos, que se infiere fueron dejados de brindarse al centro carcelario desde el 16 de julio de 2012, día en que expiró el contrato entre Caprecom EPS y el INPEC, ha transcurrido

alrededor de seis meses, por lo que la presunta situación de vulnerabilidad del derecho a la salud ha sido constante desde esta última fecha, situación que puede deducirse de la respuesta de la entidad accionada que, el 1 de marzo de 2013, día en que contestó la tutela al juez de primera instancia, informó sobre las razones por las cuales no ha sido posible la adecuada prestación de los servicios médicos al centro de reclusión.

Ante esta situación, la Sala considera que el requisito se cumple.

4.3. LA VULNERACIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN EL CASO CONCRETO

4.3.1. La intervención del juez constitucional en la protección del derecho a la salud en la población reclusa

4.3.1.1. Para la Sala es claro que dentro de los derechos que el Estado debe garantizar a quienes se encuentran privados de la libertad por la comisión de un determinado delito, está el derecho fundamental a la salud.

4.3.1.2. Cuando el Estado ha incumplido esta obligación, una de las herramientas jurídicas al alcance de las personas reclusas en los centros penitenciarios ha sido la acción de tutela. Este mecanismo, caracterizado por su informalidad y por estar destinado específicamente a la protección de derechos fundamentales, se constituye como una herramienta de protección adecuada frente a estos casos.

4.3.1.3. Desde el punto de vista fáctico, la jurisprudencia constitucional nos demuestra que los casos de tutela sometidos a la justicia constitucional, provenientes de ciudadanos reclusos en establecimientos carcelarios, se caracterizan principalmente porque quien la solicita alega que la vulneración del derecho fundamental a la salud se originó en la falta de atención médica oportuna, lo cual puede representarse en distintos escenarios, como, por ejemplo, la urgencia de serle practicada una cirugía, la necesidad de ser visto por un especialista, el inmediato suministro de medicamentos esenciales para calmar dolores ocasionados por distintas enfermedades, etc[37]. Así, por tratarse de un servicio médico específico, las órdenes del juez de tutela, en especial las de las distintas Salas de Revisión de la Corte Constitucional, han estado encaminadas a que se garantice y brinde de forma inmediata la atención que la persona necesita, ello con el fin de evitar la consumación de un

perjuicio irremediable o, cuando este ya se ha producido, de remediarlo, si es posible.

4.3.1.4. De este modo, la Sala encuentra que en el caso concreto no existe una situación particular que afecte el derecho a la salud de alguno o todos los accionantes y, a su vez, de los demás reclusos del EPMSC de Jericó. Adicionalmente, no evidencia que algún hecho u omisión cometido por Caprecom EPS amerite la intervención del juez de tutela. En otras palabras, no es posible determinar que se haya presentado un hecho vulnerador de derechos fundamentales por parte de Caprecom EPS respecto de los demandantes, como por ejemplo, la negativa a ser vistos por el especialista de alguna área de la medicina ante el grave estado de salud, o que les fuera suspendido el suministro de medicamentos esenciales para el control y tratamiento de una determinada enfermedad.

4.3.1.5. Básicamente, los accionantes buscan evidenciar que la falta de un médico y enfermera de forma permanente, así como el escaso suministro de medicamentos, pone en riesgo el derecho fundamental a la salud, tanto de ellos como el de los demás reclusos del EPMSC de Jericó. Sin embargo, ello no es así.

4.3.1.6. Para la Sala, los demandantes no demuestran que Caprecom EPS, al no nombrar un galeno y una enfermera de forma permanente en el establecimiento penitenciario, les está quebrantando su derecho fundamental a la salud. No existe pues una situación concreta de amenaza o vulnerabilidad como las descritas en líneas atrás, a partir de lo cual resulte urgente y esencial la intervención del juez de tutela.

4.3.1.7. Ahora bien, situación distinta sería aquella en donde alguno de los accionantes hubiera manifestado que venía recibiendo atención médica diaria y permanente, debido a que padece una enfermedad que requiere periódicamente de la supervisión de un profesional de la salud y que, por algún motivo ajeno a su voluntad, el servicio fue suspendido por la EPS encargada de hacerlo, escenario en el cual se haría necesaria la intervención del juez de tutela, en aras de garantizar la protección del derecho fundamental a la salud del recluso. En este escenario, la continuidad en el servicio médico resulta esencial para la preservación de la vida del interno, más aún ante el estado de sujeción en que se encuentra frente al Estado, quien debe garantizar su subsistencia en condiciones de dignidad.

4.3.1.8. Además, de la respuesta allegada por Caprecom EPS al juez de tutela de primera

instancia, la Sala observa que a pesar de los problemas administrativos surgidos por la expiración del contrato suscrito entre la entidad demandada y el INPEC, aquélla ha garantizado en forma permanente la presencia de una auxiliar de enfermería y, como medida adicional, acordó con el EPMSC de Jericó la atención mediante la modalidad de brigadas de salud en los diferentes pabellones, “en donde se prestarán los servicios de medicina y odontología general, toma de laboratorios y radiografías”[38].

4.3.1.9. Igualmente, el EPMSC de Jericó corroboró el nombramiento de la enfermera auxiliar, señalando que cumple la labor de suministrar los medicamentos a los presos, gestionar las citas médicas, remitir a los internos al hospital, entre otras. Asimismo, informó que “cuando es un caso que requiere de atención médica especializada remitimos los internos la hospital san Rafael de Jericó (sic)”[39].

4.3.1.10. Por lo expuesto, la Sala considera que la acción de tutela debe negarse, al encontrar que no existió vulneración de derecho fundamental alguno por parte de la entidad demandada. En consecuencia, confirmará el fallo proferido el ad quem.

4.3.1.11. No obstante, aun cuando frente a la acción de tutela que se revisa la Sala se ve imposibilitada para emitir una orden concreta tendiente a restablecer la garantía del derecho fundamental a la salud de los accionantes, pues no se evidenció ninguna vulneración al respecto, ello no significa que no pueda tomar medidas tendientes a evitar posibles futuras violaciones a los derechos de estas personas, así como de los demás reclusos que residen en el EPMSC de Jericó.

4.3.1.12. Así pues, con fundamento en el deber que tiene el Estado de prevenir situaciones que puedan poner en riesgo la vida de las personas recluidas en el EPMSC de Jericó, y en su obligación de garantizar, cuando menos, atención médica regularmente[40] mientras se logra una cobertura total y adecuada en la prestación de este servicio, la Sala considera necesario exhortar tanto a Caprecom E.P.S. como al EPMSC de Jericó, a que no suspendan y continúen brindando los servicios básicos de salud que hoy prestan, los cuales, según los informes presentados, consisten en la asignación de una auxiliar de enfermería en ese centro de reclusión y en la promoción semanal de brigadas de salud, sin dejar de lado la provisión de medicamentos que se requieran para los tratamientos de las distintas enfermedades.

4.3.2. Conclusiones

4.3.2.1. La Sala recalcó que la persona privada de la libertad se encuentra en un estado de especial sujeción frente al Estado, pues no puede proveerse por sí sola de los medios necesarios para su subsistencia, sino que es el Estado quien se encarga de ello, para así cumplir el fin resocializador de la pena.

4.3.2.2. En el ámbito de los derechos de la población reclusa, la Sala reiteró que la salud es de aquellos que permanecen intactos y debe ser garantizado. Cuando ello no es así, como sucede al dejarse de prestar un servicio médico que atienda las necesidades en esta materia, es precisa la intervención del juez constitucional.

4.3.2.3. En el presente caso, la Sala evidenció que entre la pretensión de los accionantes, direccionada a que se ordenara a Caprecom EPS el nombramiento de un médico y enfermera de forma permanente en el penal, y la supuesta vulneración del derecho a la salud, no existía un nexo causal que hiciera indispensable la intervención del juez de tutela, razón por la cual negó el amparo. Sin embargo, exhortó a esta entidad y al EPMSC de Jericó, para que no suspendieran el servicio médico que vienen prestando, consistente en la presencia diaria de una auxiliar de enfermería, la realización semanal de brigadas de salud y el suministro de medicamentos.

5. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR, por las razones expuestas en esta providencia, la sentencia proferida el 22 de abril de 2013 por la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Antioquia que, a su vez, revocó la decisión del 1º de marzo de 2013, emitida por el Juzgado Promiscuo de Familia de Jericó, en el sentido de negar la tutela.

SEGUNDO.- EXHORTAR a Caprecom E.P.S. y al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Jericó para que, en garantía del derecho fundamental a la salud de los internos que se encuentran allí reclusos, continúen con la prestación del servicio de

atención médica, consistentes en la presencia permanente de una auxiliar de enfermería, la provisión de los medicamentos necesarios para los diferentes tipos de enfermedades y la implementación semanal de brigadas de salud.

TERCERO.- Por Secretaría General líbrese las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

Con salvamento de voto

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Adoptados el 14 de diciembre de 1990 en la celebración del Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente.

[2] El 31 de marzo de 2008, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos aprobó por unanimidad este documento a través de la Resolución 1/08, adoptada durante el 131º Periodo de Sesiones.

[3] Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

[4] Caso Pacheco Teruel y otros vs. Honduras. Sentencia del 27 de abril de 2012. En el citado caso, la Corte IDH halló responsable al Estado de Honduras por haber incumplido el

deber de garantizar a las personas privadas de la libertad de la celda No 19 del Centro Penal de San Pedro Sula de ese país, las condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, de conformidad con los estándares internacionales en la materia. Asimismo, indicó la Corte que el Estado no garantizó los derechos de los internos a través de acciones preventivas y de actuación con la debida diligencia frente al incendio, donde murieron 107 internos.

[5] *Ibíd.*

[6] Ley 100 de 1993, Artículo 2, literal b.: Universalidad: Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida (...).

[7] Sentencia T-490 de 2004, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

[8] Sentencia T-714 de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

[9] “En este sentido las sentencias T-420 de 1994, T-881 de 2002, T-1108 de 2002, T-490 de 2004, T-578 de 2005, T-1145 de 2005, T-793 de 2008, entre otras.”

[10] “En este sentido sentencia T-420 de 1994.”

[11] Sentencia T-690 de 2010, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[12] Sentencia T-153 de 1998, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

[13] Sentencia T-535 de 1998, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

[14] Sentencia T-851 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[15] *Ibíd.*

[16] Comité de Derechos Humanos, caso de Mukong contra Camerún, 1994.

[17] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 10: “Los locales destinados a los reclusos y especialmente a aquellos que se destinan al alojamiento de los reclusos durante la noche, deberán satisfacer las exigencias de la higiene, habida cuenta del clima, particularmente en lo que concierne al volumen de aire, superficie mínima, alumbrado,

calefacción y ventilación.””

[18] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 12: “Las instalaciones sanitarias deberán ser adecuadas para que el recluso pueda satisfacer sus necesidades naturales en el momento oportuno, en forma aseada y decente.””

[19] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 17. “1) Todo recluso a quien no se permita vestir sus propias prendas recibirá las apropiadas al clima y suficientes para mantenerle en buena salud. Dichas prendas no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes. 2) Todas las prendas deberán estar limpias y mantenidas en buen estado. La ropa interior se cambiará y lavará con la frecuencia necesaria para mantener la higiene. 3) En circunstancias excepcionales, cuando el recluso se aleje del establecimiento para fines autorizados, se le permitirá que use sus propias prendas o vestidos que no llamen la atención.”

[20] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 19: “Cada recluso dispondrá, en conformidad con los usos locales o nacionales, de una cama individual y de ropa de cama individual suficiente, mantenida convenientemente y mudada con regularidad a fin de asegurar su limpieza.”

[21] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 20: “1) Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2) Todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.”

[22] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 11: “En todo local donde los reclusos tengan que vivir o trabajar: a) Las ventanas tendrán que ser suficientemente grandes para que el recluso pueda leer y trabajar con luz natural; y deberán estar dispuestas de manera que pueda entrar aire fresco, haya o no ventilación artificial; b) La luz artificial tendrá que ser suficiente para que el recluso pueda leer y trabajar sin perjuicio de su vista.”

[23] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 15: “Se exigirá de los reclusos aseo personal y a tal efecto dispondrán de agua y de los artículos de aseo

indispensables para su salud y limpieza.”

[24] “Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos, No. 21: “1) El recluso que no se ocupe de un trabajo al aire libre deberá disponer, si el tiempo lo permite, de una hora al día por lo menos de ejercicio físico adecuado al aire libre. 2) Los reclusos jóvenes y otros cuya edad y condición física lo permitan, recibirán durante el período reservado al ejercicio una educación física y recreativa. Para ello, se pondrá a su disposición el terreno, las instalaciones y el equipo necesario.”

[25] “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 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. (...)”

[26] “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 25: “1) El médico estará 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. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión.”

[27] “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 31: “Las penas corporales, encierro en celda oscura, así como toda sanción cruel, inhumana o degradante quedarán completamente prohibidas como sanciones disciplinarias.”

[28] Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, No. 40: “Cada establecimiento deberá tener una biblioteca para el uso de todas las categorías de reclusos, suficientemente provista de libros instructivos y recreativos. Deberá instarse a los reclusos a que se sirvan de la biblioteca lo más posible.”

[29] Sentencia T-851 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[30] M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

[31] M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

[32] M.P. Alexei Julio Estrada.

[33] “Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario”.

[35] “Por el cual se reglamenta la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

[36] Sentencia T-1189 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

[37] En relación con el dolor, ha sostenido la Corte: “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” (Sentencia T-535 de 1998, M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

[38] Folio 12, Cuaderno de primera instancia.

[39] Folio 13, *Ibíd.*

[40] Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Pacheco Teruel y otros Vs. Honduras. Sentencia de 27 de abril de 2012, párr. 67.